

**DETERMINA DEL DIRETTORE DELLA
AREA VASTA N. 5**

N. 1208/AV5 DEL 25/10/2013

Oggetto: Sperimentazione della Rete della salute mentale in AV5: Integrazione dei Dipartimenti di Salute Mentale dell'Area vasta 5. Provvedimenti.

**IL DIRETTORE DELLA
AREA VASTA N. 5**

VISTO il documento istruttorio, riportato in calce alla presente determina, dal quale si rileva la necessità di provvedere a quanto in oggetto specificato;

RITENUTO, per i motivi riportati nel predetto documento istruttorio e che vengono condivisi, di adottare il presente atto;

- DETERMINA -

1. Di procedere alla costituzione in via sperimentale - per la durata di mesi n.6 (sei) a far data dal 01/11/2013 - della rete della salute mentale in Area vasta 5, tramite l'integrazione dei Dipartimenti di Salute Mentale dell'Area Vasta 5, anche in relazione ai contenuti di cui all'allegato progetto (Allegato n.1), al fine dell'integrazione dei percorsi assistenziali delle acuzie ed extra-ospedaliere nel rispetto delle indicazioni aziendali e regionali, nonché della politica del farmaco.
2. Di stabilire che l'integrazione si realizzerà tramite una gestione unitaria da parte dei due Direttori dei Dipartimenti in essere, con la funzione di sovraintendere alla stessa svolta dal Dott. Giorgio Mariani dal 01/11/2013 al 31/01/2014 e dal Dott. Franco Guidotti dal 01/02/2014 al 30/04/2014. Per tutta la durata della sperimentazione i Comitati dei dipartimenti in essere dovranno essere convocati congiuntamente.
3. Di dare atto che la gestione della sperimentazione della rete della salute mentale in Area vasta 5 sarà oggetto di un regolare e costante monitoraggio. A tal fine si costituisce un gruppo di lavoro "Rete della salute mentale in AV5" a supporto dello sviluppo del nuovo modello organizzativo:
 - Direzioni di Distretto;
 - Direzioni Mediche di Presidio;
 - Direttori dei Dipartimenti di salute mentale;
 - Dirigente del Dipartimento delle professioni sanitarie;
 - Responsabile U.O.S Governo clinico.

Stabilendo altresì che il Gruppo di lavoro predisporrà relazioni complessive sullo stato e livello di implementazione in parola al fine di poter procedere alla definitiva adozione, con le eventuali opportune misure correttive del caso del nuovo assetto organizzativo.

4. Di attestare pertanto che dall'adozione del presente atto non derivano costi aggiuntivi per il Bilancio dell'Area Vasta n.5.

5. Di riservarsi la facoltà di modificare, annullare o revocare il presente provvedimento in relazione alle mutate esigenze dei piani attuativi di Area Vasta e al riassetto del Servizio Sanitario Regionale in atto, anche ai sensi della DGRM n.735 e n.826 del 2013 di riorganizzazione della rete ospedaliera.
6. Di trasmettere il presente provvedimento ai fini degli adempimenti conseguenti e necessari ai Direttori di SS.OO.CC. nell'ambito degli attuali DSM di Ascoli Piceno e San Benedetto del Tronto; al Direttore della UOC Gestione Risorse Umane; ai Direttori di Distretto di AP ed SBT, al Direttore della UO Direzione Amministrativa ospedaliera, al Direttore della UO Direzione Amministrativa Territoriale, alla Responsabile della UOS Governo Clinico; alle Direzioni Mediche di PP.OO.
7. Di trasmettere la presente determina al Collegio Sindacale a norma dell'art.17 della L.R. 26/96 e s.m.i.
8. Di dare atto che la presente determina non è sottoposta a controllo ai sensi dell'art. 4 della Legge 412/91 e dell'art. 28 della L.R. 26/96 e s.m.i.
9. Di disporre, per le motivazioni espresse nel documento istruttorio, l'immediata esecutività del presente atto a norma dell'art.28, comma 6, della L.R. 26/96.

IL DIRETTORE DELL'AREA VASTA N.5

(Dott. Giovanni Stroppa)

La presente determina consta di n.10 pagine di cui n.2 pagine di allegati.

- DOCUMENTO ISTRUTTORIO -

UOC SEGRETERIA DI DIREZIONE – ARCHIVIO - PROTOCOLLO

NORMATIVA:

- DGRM n.1114/2007: “Progetto di gestione integrata sperimentale tra l’Ospedale "C.G. Mazzoni" di Ascoli Piceno e l’Ospedale "Madonna del Soccorso" di San Benedetto del Tronto - ASUR zone territoriali n. 12 e n. 13 nel contesto di Area Vasta – Determinazioni”.
- DGRM n.857 del 25/05/2009: “Attuazione del PSR 2007/2009 Punto VII 6.4.- Salute Mentale – Avvio programma di superamento delle disparità e di potenziamento: modalità interventi e criteri di riparto quota anno 2008”;
- DGRM n.1040/2011: “Recepimento dell'intesa tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano sul Piano nazionale di governo delle liste di attesa per il triennio 2010-2012, di cui all'art.1, comma 280, della L.n.266/2005 ed approvazione del Piano regionale di governo delle liste di attesa”.
- DGRM n.528 del 16/04/2012: “Linee di attuazione ed implementazione del PSSR 2012/2014. Approvazione”;
- Determina del DGASUR n.639 del 31/7/2012: “Piani di Area Vasta – Determinazioni”;
- DGRM n.1174 dell’01/08/2012: “Direttiva vincolante per il Direttore Generale dell'ASUR, per i Direttori di Area Vasta e per i Direttori generali degli altri Enti del servizio sanitario regionale”
- DGRM n.1537/2012: “Direttiva vincolante per i Direttori generali degli Enti del SSR, per l'attuazione del D.L. n.95/2012 - convertito con L.135 del 07 Agosto 2012 concernente Disposizioni urgenti per la revisione della spesa pubblica con invarianza dei servizi ai cittadini - "spending review" nazionale”;
- DGRM n.1696/2012: “Direttiva vincolante per i Direttori generali degli Enti del SSR, per l'attuazione del D.L.95/2012 convertito in Legge n.135 del 07 Agosto 2012 concernente disposizioni urgenti per la revisione della spesa pubblica con invarianza dei servizi dei cittadini”
- Determina n.1322/AV5 del 18/09/2012: “Determina DGASUR n.639 del 31/07/2012 ad oggetto: “Piani di Area vasta – Determinazioni”- Presa d’atto su organizzazione dei Dipartimenti del Presidio Ospedaliero Unico”.
- DGRM n.478 del 03/04/2013: “Individuazione del numero di presidi ospedalieri per Area Vasta”.
- DGRM n.735 del 20/05/2013: “Riduzione della frammentazione della Rete Ospedaliera, Riconversione delle piccole strutture ospedaliere e Riorganizzazione della rete Territoriale della Emergenza-Urgenza della Regione Marche in attuazione della DGR 1696/2012”
- DGRM n.826 del 01/06/2013: “Riduzione della frammentazione della Rete Ospedaliera, Riconversione delle piccole strutture ospedaliere e Riorganizzazione della Rete Territoriale della Emergenza Urgenza della Regione Marche in attuazione della DGR 1696/2012. Modifiche ed integrazioni”

- Determina n.45/AV5 del 17/01/2013: “Approvazione e recepimento del Regolamento di organizzazione e funzionamento dei dipartimenti del Presidio Unico Ospedaliero articolato nelle strutture “Mazzoni” Ascoli Piceno e “Madonna del Soccorso” San Benedetto del Tronto”.
- DGRM n.1214 del 02/09/2013: “Richiesta di parere alla competente commissione consiliare sullo schema di deliberazione concernente il Riordino delle reti cliniche”

MOTIVAZIONE:

La pianificazione delle attività del PSSR 2012-2014, approvato con Deliberazione amministrativa dell’Assemblea Legislativa regionale n.38 del 16 Dicembre 2011, prevedeva l’adozione del Piano attuativo di Area Vasta n.5, redatto ai sensi della L.R. n.13/2003, avvenuta con Determina del Direttore Generale ASUR n.639 del 31/7/2013, successivamente recepita e trasformata in direttiva vincolante dalla Giunta Regionale con Deliberazione n.1174 del 01/08/2012.

La necessità di tali percorsi d’integrazione è stata poi ulteriormente rafforzata alla luce del D.L. n. 95/2012 (c.d. “*Spending review*”) e D.L.n.158/2012 (c.d. “*Decreto Balduzzi*”) convertito con modificazioni dalla L. 8 Novembre 2012, n.189, che impongono il raggiungimento di sinergie aziendali mediante un uso efficace ed efficiente delle risorse disponibili, al fine di mantenere inalterati i livelli essenziali di assistenza da garantire alla cittadinanza.

Ai sensi dell’art.15 comma 13 lett.c) del D.L. 06 Luglio 2012 n.95 convertito, con modificazioni dalla Legge 7 Agosto 2012 n.135, è stata altresì predisposta una proposta governativa (Ministro della salute e Ministro dell’Economia) di Regolamento finalizzato alla definizione di standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all’assistenza ospedaliera, al fine di rendere la rete ospedaliera in grado di rispondere in maniera adeguata ai nuovi bisogni ed alle nuove modalità del loro estrinsecarsi.

Con specifico riferimento alla tutela della Salute mentale, la Deliberazione del Consiglio Regione Marche n.132 del 2004 prevedeva - a pagina n.46 - il riepilogo degli standard organizzativi nell’ambito del c.d. Progetto Salute Mentale di seguito partitamente indicati:

- a) Un DSM per Zona Territoriale ed almeno un CSM per ogni DSM.
- b) Punti ambulatoriali: uno ogni 50.000 abitanti serviti, di cui quello principale presso il CSM e secondo il calcolo del fabbisogno ore di apertura ambulatorio/popolazione, riconducibile, tendenzialmente, allo standard nazionale di 8-10 ore settimanali per 10.000 abitanti
- c) Servizi di Diagnosi e cura ospedaliera (SPDC) e Strutture residenziali terapeutiche (SRT): complessivamente un posto letto ogni 10.000 abitanti.
- d) Day Hospital (DH): sono individuati dal DSM, tenendo presente che l’attivazione di un posto letto in DH presuppone la soppressione di un posto letto in SPDC.
- e) Centri Diurni (CD): almeno uno per ogni DSM”.

La DGRM n.857 del 25/05/2009 nel documento istruttorio faceva espresso riferimento alla necessità di procedere ad un riequilibrio di risorse tra i vari Dipartimenti di Salute Mentale delle Marche, caratterizzati da significative differenze mediante l’avvio di un processo di riequilibrio con superamento delle disparità emerse.

Il già citato PSSR 2012-2014 approvato con Deliberazione del Consiglio regionale delle Marche n.38/2011, al Capitolo X Punto 4.3 (Area Salute Mentale), recita nello specifico quanto segue: “*Le linee dell’intervento socio-sanitario per questa area, riprendono le azioni previste dai Piani Sanitario e*

sociale che non sono state portate a termine e le indicazioni del competente Gruppo di Progetto della Cabina di regia per l'integrazione socio – sanitaria ex D.G.R n.720/07: Revisione e adeguamento dei contenuti della deliberazione del Consiglio regionale n.132/2004 nel superamento della logica del “progetto obiettivo” verso l'implementazione di un sistema integrato socio – sanitario che definisca certezze rispetto a:... omissis...; criteri di allocazione delle risorse per la salute mentale per una diffusione sul territorio senza squilibri; percorsi assistenziali condivisi a livello dei territori;... omissis ...”.

Quanto sopra nell'ottica del necessario adeguamento, in relazione alle esigenze reali della popolazione assistita dell'Area Vasta n.5 ed ai dati di attività delle strutture in essere in un'ottica di Area Vasta che potrà avere reale attuazione con l'istituzione del Dipartimento di Salute Mentale di Area Vasta.

La stessa proposta di riordino ospedaliero e delle reti cliniche, predisposta dal coordinamento delle Direzioni Generali, oggetto di presentazione e discussione nell'ambito della Conferenza dei Sindaci del 11/07/2013 definisce, tra gli altri, gli standard per le degenze psichiatriche.

Con Determina del Direttore Generale ASUR n.639 del 31/07/2012 ad oggetto “Piani di Area Vasta – Determinazioni”, è stata testualmente disposto quanto segue: “...Omissis... 1. di prendere atto, richiamate le motivazioni tutte di cui all'accluso documento istruttorio, dei Piani di Area Vasta, di cui ai documenti uniti al presente atto a formarne parte integrante e sostanziale, come meglio appresso riepilogati: ... omissis ... Piano attuativo Area Vasta 5 di Ascoli Piceno, acquisito al prot.n.18359 del 20/07/2012 (All.E) ... omissis ...; 2.di prendere atto altresì dei pedissequi pareri espressi dalle Conferenze di Area Vasta ai sensi dell'art. 20 bis comma 2 L.R. 13/2003 ss.mm.ii. ... omissis ... Parere della Conferenza di Area Vasta 5 di Ascoli Piceno, acquisito al prot. n. 19677 del 30/07/2012 (all. E1); 3) di trasmettere la presente Determina : all'Assessorato alla Salute della Regione Marche; al Dirigente del Dipartimento per la Salute e per i Servizi Sociali; ai Direttori di Area Vasta per gli adempimenti di competenza; ... omissis ...”.

Con Determina del Direttore di Area Vasta n.5 n.1322 del 18/09/2012 relativa alla presa d'atto sulla organizzazione dei Dipartimenti del Presidio Ospedaliero Unico al Punto 5) del dispositivo si faceva riferimento, per quanto di riferimento alla organizzazione della SPDC ad una successiva e separata regolamentazione in corso di elaborazione.

Ravvisata - ai sensi dei contenuti espressi nel Piano di Area Vasta n.5 – l'importanza di addivenire ad una riorganizzazione delle attività psichiatriche in Area Vasta n.5 mediante una proposta progettuale condivisa in linea con le direttive espresse nel medesimo Piano di Area Vasta e successive indicazioni di cui alla Bozza di Regolamento - Decreto Balduzzi, come richiamate nella recente DGRM n.1214 del 02/09/2013, con specifico riferimento agli standard minimi e massimi di strutture per singola disciplina rapportati al bacino di utenza.

Dalla lettura combinata dei suddetti provvedimenti, emergono con chiarezza linee direttive per la rivisitazione dell'offerta psichiatrica complessiva in Area Vasta n.5 orientate ad una diversificazione delle UU.OO.CC. in Area Vasta n.5; previsione di una unica degenza psichiatrica in ragione della necessità di procedere al superamento delle strutture duplicate in Area vasta e al rafforzamento dei servizi territoriali, mediante la previsione di una unica SPDC per la gestione delle degenze ordinarie di Area Vasta riconoscendo la *mission* propria della struttura verso l'acuzie per la sede ospedaliera “Madonna del Soccorso” di San Benedetto del Tronto anche in ragione delle potenziali sinergie con la

UOC di Neurologia di Area vasta e contestuale potenziamento dell'OBI e DH psichiatrico e delle funzioni territoriali in ambito psichiatrico mediante la previsione di CSM di Area Vasta, quali strutture organizzative territoriali di Area Vasta e sedi di coordinamento degli interventi di prevenzione, cura, riabilitazione e reinserimento sociale nel territorio dell'Area Vasta n.5 tramite anche l'integrazione funzionale con le attività dei distretti; dei servizi di medicina preventiva ed educazione sanitaria.

In ragione di quanto sopra espresso, il Direttore di Area Vasta n.5, con nota prot.n.385256 del 24/09/2013, ravvisando all'uopo la necessità di procedere alla riorganizzazione del Dipartimento di Salute Mentale unico in Area Vasta n.5 e nel rispetto del Piano di Area Vasta approvato con Determina DG ASUR n.639 del 31/07/2013, conferiva specifico mandato alle attuali Direzioni dei DSM di Ascoli Piceno e San Benedetto del Tronto, di predisporre il progetto attuativo del Dipartimento di Salute Mentale unico in AV5 sulla base dei predetti indirizzi regionali entro il termine del 04/10/2013.

Con nota congiunta prot.n.387614 del 03/10/2013 le Direzioni dei Dipartimento di Salute Mentale di Ascoli Piceno e San Benedetto del Tronto presentavano alla Direzione di Area Vasta una proposta di riorganizzazione del Dipartimento di Salute Mentale di Area Vasta sulla base degli indirizzi regionali e obiettivi descritti nel Piano di Area Vasta n.5 che si allega al presente provvedimento di cui ne costituisce parte integrante e sostanziale (Allegato n.1).

La riorganizzazione della Rete psichiatrica in Area Vasta n.5 è stata oggetto di confronto in ambito sindacale sin dalla fase di approvazione del Piano di Area Vasta.

In ragione di quanto sopra il Direttore di Area Vasta - al fine di perseguire gli obiettivi della rete della salute mentale in Area Vasta n.5 ha ravvisato l'urgente necessità di addivenire ad una sperimentazione della durata di mesi n.6 (sei) - con decorrenza a far data dal 01/11/2013 - mediante l'integrazione dei Dipartimenti di Salute mentale dell'Area Vasta n.5 al fine di garantire l'integrazione dei percorsi assistenziali delle acuzie ed extra-ospedalieri nel rispetto delle indicazioni aziendali e regionali nonché della politica del farmaco.

Per le considerazioni sopra espresse

SI PROPONE

1. Di procedere alla costituzione in via sperimentale - per la durata di mesi n.6 (sei) a far data dal 01/11/2013 - della rete della salute mentale in Area vasta 5, tramite l'integrazione dei Dipartimenti di Salute Mentale dell'Area Vasta 5, anche in relazione ai contenuti di cui all'allegato progetto (Allegato n.1), al fine dell'integrazione dei percorsi assistenziali delle acuzie ed extra-ospedalieri nel rispetto delle indicazioni aziendali e regionali, nonché della politica del farmaco.
2. Di stabilire che l'integrazione si realizzerà tramite una gestione unitaria da parte dei due Direttori dei Dipartimenti in essere, con la funzione di sovrintendere alla stessa svolta dal Dott. Giorgio Mariani dal 01/11/2013 al 31/01/2014 e dal Dott. Franco Guidotti dal 01/02/2014 al 30/04/2014. Per tutta la durata della sperimentazione i Comitati dei dipartimenti in essere dovranno essere convocati congiuntamente.

3. Di dare atto che la gestione della sperimentazione della rete della salute mentale in Area vasta 5 sarà oggetto di un regolare e costante monitoraggio. A tal fine si costituisce un gruppo di lavoro "Rete della salute mentale in AV5" a supporto dello sviluppo del nuovo modello organizzativo:
 - Direzioni di Distretto;
 - Direzioni Mediche di Presidio;
 - Direttori dei Dipartimenti di salute mentale;
 - Dirigente del Dipartimento delle professioni sanitarie;
 - Responsabile U.O.S Governo clinico.Stabilendo altresì che il Gruppo di lavoro predisporrà relazioni complessive sullo stato e livello di implementazione in parola al fine di poter procedere alla definitiva adozione, con le eventuali opportune misure correttive del caso del nuovo assetto organizzativo.
4. Di attestare pertanto che dall'adozione del presente atto non derivano costi aggiuntivi per il Bilancio dell'Area Vasta n.5.
5. Di riservarsi la facoltà di modificare, annullare o revocare il presente provvedimento in relazione alle mutate esigenze dei piani attuativi di Area Vasta e al riassetto del Servizio Sanitario Regionale in atto, anche ai sensi della DGRM n.735 e n.826 del 2013 di riorganizzazione della rete ospedaliera.
6. Di trasmettere il presente provvedimento ai fini degli adempimenti conseguenti e necessari ai Direttori di SS.OO.CC. nell'ambito degli attuali DSM di Ascoli Piceno e San Benedetto del Tronto; al Direttore della UOC Gestione Risorse Umane; ai Direttori di Distretto di AP ed SBT, al Direttore della UO Direzione Amministrativa ospedaliera, al Direttore della UO Direzione Amministrativa Territoriale, alla Responsabile della UOS Governo Clinico; alle Direzioni Mediche di PP.OO.
7. Di trasmettere la presente determina al Collegio Sindacale a norma dell'art.17 della L.R. 26/96 e s.m.i.
8. Di dare atto che la presente determina non è sottoposta a controllo ai sensi dell'art. 4 della Legge 412/91 e dell'art. 28 della L.R. 26/96 e s.m.i.
9. Di disporre, per le motivazioni espresse nel documento istruttorio, l'immediata esecutività del presente atto a norma dell'art.28, comma 6, della L.R. 26/96.

Il Responsabile dell'Istruttoria

(Dr. Marco Tempera)

Il Direttore

U.O.C. Segreteria di Direzione Archivio Protocollo

(Dr. Marco Ojetti)

VISTO:

Si esprime parere favorevole

Il Direttore Medico P.O.U di AV - Sede SBT
(Dott. Remo Appignanesi)

Il Dirigente Medico P.O.U di AV5 - Sede AP
(Dr.ssa Diana Sansoni)

RAGIONERIA, BILANCIO E CONTROLLO DI GESTIONE

Il sottoscritto, preso atto delle dichiarazioni espresse dal Direttore di U.O.C., attesta che il presente atto non comporta oneri a carico del Budget dell'Area Vasta n.5.

Il Dirigente f.f. UO Attività Economico - Finanziarie
(Dott. Pietrino Maurizi)

- ALLEGATI -

Allegato N.1: Proposta di riorganizzazione del Dipartimento di Salute Mentale in Area Vasta n.5 (Prot.n. 387614 del 03/10/2013).