

**DETERMINA DEL DIRETTORE DELLA
AREA VASTA N. 3
N. 1521/AV3 DEL 20/11/2013**

Oggetto: PAZIENTE CON PATOLOGIE MULTIFATTORIALI GRAVI E CRONICHE ASSISTITO NELLA CASA DI ACCOGLIENZA DON DANTE SAVINI RICOGNIZIONE ASSISTENZA DEL 2012 LIQUIDAZIONE FATTURE EMESSE NEL 2012.

**IL DIRETTORE DELLA
AREA VASTA N. 3**

- . . . -

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;

VISTA l'attestazione del Dirigente del Servizio Bilancio e del Servizio Controllo di Gestione;

ATTESO che il dirigente ha dichiarato che gli oneri da esso derivanti trovano capienza nel budget centrale della Direzione Amministrativa dei Dipartimenti Territoriali: autorizzazione di spesa N. 46 sub 62 e contabilizzazione al Conto N. 05.05.10.01.03 (Acquisto di prestazioni di assistenza residenziale a persone con infezione HIV) del B.E. 2013.

- D E T E R M I N A -

- 1.) di prendere atto dell'assistenza residenziale erogata nel corso del 2012 presso la Casa di Accoglienza "Don Dante Savini" di Perugia, gestita dalla ICOS Soc. Coop. Sociale Onlus, di cui ha fruito un paziente con patologie multifattoriali gravi e croniche;
- 2.) di approvare i trattamenti assistenziali erogati nel 2012, sia con riferimento al regime assistenziale in cui ha operato la Casa di Accoglienza, sia con riferimento al programma assistenziale di cui ha fruito il paziente;
- 3.) di condividere le motivazioni poste a fondamento dei trattamenti assistenziali in questione, così come rappresentate sia nell'atto istruttorio interno, sia nel documento istruttorio, il quale allegato alla presente determina forma parte integrante e essenziale della stessa;
- 4.) di eseguire la ricognizione delle fatture emesse nel corso del 2012 dalla Soc. Coop. Soc. ICOS per l'assistenza di cui trattasi e precisamente le fatture di cui al seguente quadro riepilogativo:

Quadro riepilogativo:				
competenza 2012	fatture o note di credito			retta 70% di €179,03 + iva al 4% = €130,33
	n.	data	importo	
gen	Fattura 47	01/02/2012	€4.070,30	4.040,31
	Nota cr. 370	05/06/2012	-€29,99	
feb	Fattura 158	01/03/2012	€2.746,97	3.779,66
	Fattura 349	04/06/2012	€958,55	
	Fattura 371	05/06/2012	€74,11	
mar	Fattura 230	02/04/2012	€4.050,96	4.040,32
	Nota cr. 372	05/06/2012	-€10,65	
apr	Fattura 287	03/05/2012	€3.891,58	3.909,99
	Nota cr. 373	05/06/2012	-€18,40	
	Fattura 380	06/06/2012	€36,81	
mag	Fattura 356	04/06/2012	€4.050,96	4.040,32
	Nota cr. 374	05/06/2012	-€10,65	
giu	Fattura 419	04/07/2012	€3.909,98	3.909,98
lug	Fattura 482	02/08/2012	€4.040,32	4.040,32
ago	Fattura 526	03/09/2012	€4.040,32	4.040,32
set	Fattura 612	02/10/2012	€3.909,98	3.909,98
ott	Fattura 676	31/10/2012	€4.040,32	4.040,32
nov	Fattura 786	06/12/2012	€3.909,98	3.909,98
dic	Fattura 839	31/12/2012	€4.040,32	4.040,32
totale				47.701,82
Nota di credito da ricevere (detrazione 1.5%)				46.986,29
				-€715,53

- 5.) di dare atto che le succitate fatture sono state tutte regolarmente registrate dal Servizio Bilancio al conto N. 05.05.10.01.03 (Acquisto di prestazioni di assistenza residenziale a persone con infezione HIV), aut. di spesa n. 46 sub 62 relativa al B.E. 2012;
- 6.) di autorizzare il servizio bilancio ad emettere mandato di pagamento relativo alla liquidazione delle fatture fino all'ammontare di 46.986,29 Euro, corrispondente all'importo fatturato detratto dell'1.5% previsto dalla DGRM n. 1750/2011, in conformita al DLgs 95/2011;
- 7.) di trasmettere copia del presente atto alla U.O. di Malattie Infettive, al Dipartimento di Salute Mentale, al Servizio Territoriale per le Dipendenze Patologiche, al Servizio Bilancio, alla Direzione Amministrativa e Sanitaria dei Dipartimenti Territoriali ed al Servizio Controllo di Gestione per il seguito di competenza;
- 8.) di dare atto che la presente determina non è sottoposta a controllo regionale, ai sensi dell'art. 4 della Legge 412/91 e dell'art. 28 della L.R. 26/96 e s.m.i.;
- 9.) di trasmettere il presente atto al Collegio Sindacale a norma dell'art. 17 della L.R. 26/96 e s.m.i.

IL DIRETTORE DI AREA VASTA
Dr. Enrico Bordoni

Per il parere infrascritto:

SERVIZIO CONTROLLO DI GESTIONE E SERVIZIO BILANCIO

Vista la dichiarazione espressa dal Responsabile del Procedimento, si attesta la copertura economica della spesa prevista nel documento istruttorio rispetto alla programmazione definita con il budget 2012 in quanto le fatture oggetto di ricognizione sono state tutte registrate al B.E. 2012 contabilizzando le stesse al conto 05 05 10 01 03 (Acquisto di prestazioni di assistenza residenziale a persone con infezione HIV) ed imputando il costo all'autorizzazione di spesa N. 46 sub 62.

Il Dirigente del Controllo di Gestione

Paolo GUBBINELLI

Il Dirigente F.F. del Servizio Bilancio

Paolo GUBBINELLI

La presente determina consta di n. 12 pagine.

- DOCUMENTO ISTRUTTORIO -

**DIREZIONE AMMINISTRATIVA E SANITARIA DEI DIPARTIMENTI TERRITORIALI
DI CONCERTO CON IL SERVIZIO TERRITORIALE PER LE DIPENDENZE PATOLOGICHE**

- Sede di Macerata -

OGGETTO: PAZIENTE CON PATOLOGIE MULTIFATTORIALI GRAVI E CRONICHE ASSISTITO NELLA CASA DI ACCOGLIENZA “DON DANTE SAVINI”: RICOGNIZIONE DELL’ASSISTENZA DEL 2012 E LIQUIDAZIONE DELLE FATTURE EMESSE NEL 2012 DALLA SOC. COOP. SOC. ICOS ONLUS, ENTE DI GESTIONE DELLA STRUTTURA.

Normativa ed atti di riferimento nonché presupposti di applicazione delle disposizioni.

Accertamento della situazione clinica e status del paziente.

Certificato di invalidità civile (di data 15.02.2000) della Commissione B dell’Azienda Unità Sanitaria Locale N. 9 di Macerata (Nr. di pratica acquisita agli atti del Servizio di Medicina Legale) nel quale, al riquadro “Patologia competente accertata” risulta quanto segue: *Epatite Cronica tipo B, toxoplasmosi cerebrale, infezione da HIV, psicosi cronica di tipo paranoide.*

Per tali patologie il paziente di cui trattasi è stato dichiarato invalido civile permanente nella misura dell’80% ed è stato altresì interdetto con provvedimento dell’Autorità Giudiziaria la cui efficacia è tuttora in atto.

Disposizioni generali di fonte nazionale.

D.P.C.M. 14.02.2001 (Atto di indirizzo e coordinamento in materia di prestazioni socio-sanitarie) ed in particolare, le tabelle che illustrano:

- il rinvio alla disciplina speciale concernente l’assistenza a pazienti affetti da Hiv/Aids, che è costituita dalla L. 135/1990 e s.m.i. e dal D.P.R. 8 marzo 2000 (Prog. Obiett. Naz. AIDS);
 - le tipologie di prestazioni relative a pazienti affetti da H.I.V. (malattia infettiva) nonché pazienti affetti da patologie neurologiche (come la toxoplasmosi) e da patologie psichiatriche (come la psicosi cronica);
 - la ripartizione della retta nella branca di psichiatria (70% quota sanitaria e 30% quota sociale);
- Art. 3 della legge N. 118 del 30.03.1971 relativo al regime assistenziale degli invalidi civili: Tra le varie forme di trattamento per attivare un’assistenza specifica” sono previste – tra l’altro
- dalle succitate disposizioni speciali concernenti anche l’assistenza per pazienti affetti da H.I.V.

Disposizioni speciali relative al H.I.V./A.I.D.S. di fonte nazionale.

Legge n. 135 del 1990 di data 05 giugno 1990 (Piano degli interventi urgenti in materia di prevenzione e lotta all’AIDS) ed in particolare l’art. 1, 2° co. della norma.

D.P.R. 8 marzo 2000 (Progetto Obiettivo “AIDS 1998-2000”) nelle seguenti parti:

- Ottavo paragrafo del punto 1: “*Sintesi sullo stato di attuazione del progetto obiettivo Aids 1994-1996 nelle Regione e nelle Province Autonome di Trento e Bolzano*”.
- Nono paragrafo del punto 4: “*La qualità dell’assistenza*”.
- Primo paragrafo del punto 10: “*Gli aspetti psicologici e psichiatrici dell’infezione da Hiv/AIDS*”.

Disposizioni specifiche relative al H.I.V./A.I.D.S. della Regione Marche.

D.A. Cons. Reg.le Marche n.138/2004 “Linee di indirizzo e modalità attuative dei progetti in materia di Hiv/Aids”.

D.D.G.G.R.R. Marche nn.1305/2004 e 561/2007 (finanziamenti in materia di Hiv/Aids).

D.G.R. Marche n. 430 del 26.03.2008 relativa ai progetti finalizzati in materia di HIV/AIDS.

D.G.R. Marche n. 997/2009 “Attuazione della D.A. n. 138/2004 e D.G.R. n. 1305/2004”.

Al punto 8, lettera e) della D.A. N. 138/2004 si dispone che in assenza di finanziamenti finalizzati la continuità del regime assistenziale per i malati di AIDS deve essere garantito ricorrendo a stanziamenti non finalizzati.

Con la nota del Dirigente del Servizio Salute della Regione Marche N.158954/S04/NS del 16/03/2010 la Regione Marche rappresenta che non dispone più di finanziamenti finalizzati destinati ad attuare la L. 135/1990 e s.m.i.

Disposizioni ed atti istruttori relativi all’accreditamento.

- D.G.R. Umbria n. 2762 del 27.05.1998 che ha ad oggetto l’autorizzazione all’apertura e gestione di un presidio per l’accoglienza e l’assistenza di persone malate di AIDS e patologie correlate ex L. 135/1990 e correlativa Deter. Dirigenziale della Direz. Reg.le Sanità e Servizi Sociali – Ufficio II Accreditamento e Valutazione di Qualità N. 2436 del 21.03.2001.

- D.G.R. Umbria n. 134 del 14/2/2011, concernente il procedimento di accreditamento ed il riconoscimento dello status di struttura accreditata della Regione Umbria.

- Al punto 2 del predetto provvedimento la Regione Umbria stabilisce “ di riconoscere, a far data dal 1 gennaio, lo status di struttura provvisoriamente accreditata alle strutture che hanno presentato domanda di accreditamento istituzionale fino all’esito del completamento delle procedure stabilite dalla D.G.R. Umbria n. 1551/2010, e comunque non oltre il 31/12/2012, onde evitare soluzioni di continuità nei rapporti contrattuali tra le aziende USL e le strutture sanitarie e socio sanitarie.....”.

- Art. 1, co. 796 della L n. 296/2006 e s.m.i. concernente tra l’altro anche la competenza dell’Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali (age.na.s.) in merito alla “*Indagine sullo stato di implementazione del percorso di accreditamento delle strutture sanitarie e sociosanitarie private*”.

- In particolare rileva l’indagine del 2010 dalla quale emerge che “*Le Residenze per malati di Aids definitivamente accreditate in Italia sono il 2,6%.*” (pag. 13/30 e pag. 21/30) nonché dati statistici in ordine alla distribuzione sul territorio nazionale delle strutture per malati di A.I.D.S.(pag. 21/30, figura 13).

Atto istruttorio interno relativo alle normative ed alle disposizioni di diversa natura applicate nella Regione Umbria.

L'atto istruttorio di cui trattasi rappresenta in modo ampio e dettagliato il sistema delle disposizioni di diritto sostanziale e procedimentale applicabili nella Regione Umbria prima dell'entrata in vigore della succitata D.G.R. N. 134/2011 concernente l'accreditamento provvisorio.

Trattasi di un sistema provvisorio il quale ha come atto di riferimento iniziale il Regolamento N. 3 del 31.07.2002 concernente la disciplina dell'accreditamento. A tale atto hanno fatto seguito numerosi altri provvedimenti della Regione.

Il quadro complessivo delle disposizioni evidenzia che nella Regione Umbria è in vigore un sistema di regolamentazione provvisoria delle attività organizzative ed operative concernenti le strutture, il quale è basato su provvedimenti di autorizzazione già rilasciati.

Inoltre con riferimento alla Casa di Accoglienza "Don Dante Savini" è configurabile un concorso cumulativo di disposizioni concernenti diverse branche specialistiche. Infatti, predetta struttura sia ai sensi della D.G.R. N. 2762/1998, sia in base alla recentissima Carta dei Servizi eroga delle prestazioni ulteriori ed aggiuntive rispetto al regime standard dei requisiti minimi, i quali contraddistinguono la tipicità dei singoli stereotipi di strutture assistenziali. Inoltre, nel settore del HIV e delle malattie correlate, si rileva una carenza di disposizioni della Regione Umbria.

Atti relativi a servizi erogati dalla struttura accreditata.

D.G.R. N. 2762/1998 concernente l'autorizzazione al funzionamento della Casa di Accoglienza "Don Dante Savini" che reca la elencazione dei servizi erogati dalla struttura.

D.P.C.M. 19.05.1995 (Carta dei Servizi Sanitari) e correlativa Carta dei Servizi della Casa di Accoglienza "Don Dante Savini", in particolare a pag. 3, a pag. 7 nonché da pag. 11 a pag. 12.

Dalla rappresentazione delle prestazioni elencate nella Carta dei Servizi Sanitari della Casa di Accoglienza "Don Dante Savini" risulta quanto segue:

a.) I servizi forniti (pag. 7 – Modello educativo ed assistenziale da pag. 11 a pag. 12) dall'equipe multiprofessionale della struttura sono l'assistenza medica generica, infettivologica, psichiatrica, infermieristica, fisioterapica nonché l'assistenza domestica e sociale a rilevanza terapeutico-educativa, costituita da attività di animazione socio-culturale e attività lavorative.

La stessa elencazione si rinviene nella D.G.R. N. 2762/1998 ed in aggiunta a queste anche le seguenti ulteriori forme di assistenza: l'assistenza psichiatrica e l'assistenza fisioterapica.

b.) L'equipe multiprofessionale del "Don Dante Savini" è specializzata (pag. 3 - Finalità e descrizione) con riferimento all' "evoluzione dei bisogni assistenziali di soggetti malati di AIDS evidenziatisi negli ultimi anni." "Nello specifico, vengono seguite persone con: ...omissis tra le numerose patologie elencate risultano: "AIDS e patologie HIV relate; epatiti croniche omissis; inoltre pazienti con: destrutturazioni cognitive secondarie ad HIV omissis..... tra cui encefalopatie; disturbi della personalità di tipo borderline e paranoide."

Trattasi come sopra evidenziato delle medesime patologie clinicamente accertate nella certificazione di invalidità civile succitata, relativa al paziente in questione.

Altre disposizioni e documentazione specifica.

- Provvedimento – Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano – 7 maggio 1998. “Linee-guida del Ministero della Sanità per le attività di riabilitazione” e le normative ivi richiamate.
- Accordo del 10.02.2011, approvato con provvedimento della Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano riguardante “Piano di indirizzo nazionale per la riabilitazione” con il quale si integrano le precedenti Linee Guida del 1998, che rimangono comunque ancora in vigore.

Nelle “Premesse” delle Linee Guida del 1998 si precisa quanto segue:

- a.) Secondo l’ultimo paragrafo le linee guida costituiscono “*un utile punto di riferimento per lo sviluppo di un approccio riabilitativo nel campo della salute mentale*”, ... *omissis* ...”.
- b.) Al punto 1. si definiscono le ‘*attività di riabilitazione sanitaria*’ tra cui anche interventi riferibili al paziente in questione.

Il paziente interdetto, assistito dalla Casa di Accoglienza “Don Dante Savini” è affetto da malattie infettive (AIDS ed epatite) con una grave componente costituita da ulteriori patologie croniche multifattoriali di natura neurologica e psichiatrica. In considerazione di ciò le succitate Linee Guida si possono applicare per due motivi clinici:

- la toxoplasmosi cerebrale che tra l’altro comporta anche complicanze relative alle funzioni motorie può essere trattata con interventi riabilitativi di contenimento o minimizzazione;
- le Linee Guida fungono anche da “punto di riferimento” per i trattamenti di riabilitazione sanitaria ma soprattutto cognitiva destinati a curare la psicosi paranoide.

Dati istruttori relativi all’offerta assistenziale esistente a livello nazionale e nella Regione Marche.

In ordine alla situazione concernente l’offerta assistenziale a livello nazionale e nell’ambito della Regione Marche si rinvia alle osservazioni di natura clinico-sanitaria e di competenza amministrativa descritte nell’apposito atto istruttorio interno. Tale documento tratta, tra l’altro anche i seguenti aspetti:

- Le Linee Guida Nazionali ed Internazionali, concernenti i “Percorsi Diagnostico-Terapeutico Assistenziale” (P.D.T.A.) di cui all’art. 1, co. 10°, lettera h) del D. Lgs.vo n. 502/92 e s.m.i. Con riferimento al “Paziente affetto da malattia da HIV/AIDS” rileva una dettagliata comparazione tra i dati di diverse Regioni e dati nazionali dell’Istituto Superiore di Sanità.

- L’erogazione di assistenza a soggetti affetti da AIDS/HIV e patologie correlate ai sensi della D.A. N. 138/2004: trattasi delle Case Alloggio “Il Focolare” di Ancona e “Casa Moscati” di Pesaro, ciascuna autorizzata ed accreditata per nr. 8 (otto) posti.

Proposta di provvedimento e motivazione:

Cronistoria sanitaria, accertamento della situazione clinica e degli status del paziente.

Nel 1996 il paziente in questione (pensionato di 58 anni) è stato ricoverato presso l’U.O. Malattie Infettive dell’ex A.U.S.L. n. 9 con diagnosi di H.I.V. ed epatite B cronica. Nel corso del tempo il paziente ha subito dei trattamenti sanitari obbligatori ed è stato ricoverato anche presso il Servizio Psichiatrico Diagnosi e Cura per patologie psichiatriche in comorbilità con l’AIDS.

Successivamente ossia nel 2000 la Commissione B dell'Azienda Unità Sanitaria Locale N. 9 di Macerata in data 15.02.2000 (Nr. di pratica acquisita al Servizio di Medicina Legale) ha riconosciuto lo status di invalido civile permanente: nel certificato, al riquadro "Patologia competente accertata" risultano accertate: *Epatite Cronica tipo B, toxoplasmosi cerebrale, infezione da HIV, psicosi cronica di tipo paranoide*".

Si rileva pertanto che nel tempo vi è stato un netto peggioramento del quadro patologico complessivo.

Infatti, nel 2002 il Tribunale di Macerata con decreto n.619/2002 ha dichiarato l'interdizione del paziente di cui trattasi e, a seguito del suo stato di salute, il Giudice Tutelare ha disposto l'attivazione di idonea assistenza appropriata per la presa in carico globale di tutte le succitate patologie.

La struttura individuata per assolvere tale funzione è la "Casa di Accoglienza "Don Dante Savini" di Perugia, gestita dalla Soc. Coop. ICOS Onlus.

La scelta è stata fatta di comune accordo tra Servizio Territoriale per le Dipendenze Patologiche (S.T.D.P.) e il Dipartimento di Salute Mentale tenuto conto del parere dell'U.O. di Malattie Infettive, dopo avere constatato che a livello regionale non è stato possibile reperire una idonea soluzione assistenziale.

Tale struttura assiste persone malate di AIDS e patologie correlate secondo quanto rappresentato nella Carta dei Servizi della struttura e nella D.G.R. dell'Umbria N. 2762/1998, relativa alla autorizzazione ed al funzionamento.

L'ASUR - Area Vasta n. 3 sede di Macerata, con successivi atti deliberativi, ha prorogato più volte l'assistenza residenziale del paziente in questione, in atto presso la Coop. ICOS, approvando i programmi riabilitativi del paziente con contestuale conferma della quota sanitaria al 70% della retta a carico del Sistema Sanitario Regionale (ASUR Area Vasta n.3 sede di Macerata). Il restante 30% (quota sociale) rimane a carico del paziente e/o del Comune di competenza.

La prosecuzione nel 2012 dell'assistenza residenziale del paziente è stata indispensabile a causa del persistere della situazione di gravità del quadro clinico, ormai cronico, come meglio confermata anche dalla verifica effettuata dagli operatori del S.T.D.P. di Macerata e dalla necessità di garantire un'assistenza appropriata in ottemperanza al provvedimento di interdizione dell'Autorità Giudiziaria.

Tale quadro è costituito da patologie multifattoriali, caratterizzate da menomazioni fisiche e psichiche in uno stato di comorbilità.

Situazione di fatto e di diritto relativa alla Casa di Accoglienza "Don Dante Savini".

In ordine alla gestione ed all'accreditamento (i cui atti istruttori sono rappresentati nelle premesse) della Casa Accoglienza "Don Dante SAVINI" ubicata in Strada Migiana di Monte Tezio, 25 di Perugia, si rappresenta quanto segue.

La Casa di Accoglienza "Don Dante SAVINI" è autorizzata dalla Regione Umbria con D.G.R. n. 2762 del 27 maggio 1998, volturata con Det. Dirig. Direz. Reg. Sanità e Servizi Sociali n. 2436 del 21.3.2001 della Regione Umbria. Predetta struttura è specializzata nel trattamento di persone sieropositive, malate di AIDS e patologie correlate ai sensi della L. 135/1990 e s.m.i..

Le patologie correlate sono annoverate sia nella L. 135/1990, sia in una serie di fonti speciali e specifiche di varia natura. Il complesso quadro generale delle disposizioni è pertanto il seguente:

- Secondo la L. 135/90 si annovera all'art. 1 quanto segue: la tossicodipendenza alla lettera e), le malattie a trasmissione sessuale alla lettera f) e le malattie infettive sia alla lettera b) sia nell'art. 4.
- Ai sensi della circolare n. 9 del 29 aprile 1994 del Ministero della Sanità si annovera tra le numerose patologie ivi elencate anche la toxoplasmosi cerebrale.

- In base al D.P.R. 8 marzo 2000 (Prog. Obiett. AIDS 1998-2000), adottato anche in applicazione della L. 135/1990 si annoverata nuovamente la toxoplasmosi cerebrale (allegato 1 alla voce “Patologie indicative di AIDS”) tra le patologie correlate.
- In aggiunta il predetto D.P.R. menziona anche la (generica) branca delle malattie psichiatriche con tutte le implicazioni delle stesse (al punto 10 intitolato “Gli aspetti psicologici e psichiatrici dell’infezione da HIV/AIDS”) che verrà di seguito meglio descritto.
- Si rileva inoltre che il succitato D.P.R. al punto 4 intitolato “La Qualità dell’assistenza” menziona al paragrafo 2° “... omissis l’istituzione di posti nelle case alloggio” ed al paragrafo 5° altre malattie infettive: “A questo proposito è fondamentale sottolineare l’urgenza di tale adeguamento strutturale soprattutto con riferimento alla diffusione diomissisoltre alla necessità di ricoverare persone con altre malattie infettive ,.... omissis

Dalla succitata cronistoria clinica si rileva che tutte quante le malattie del paziente di cui trattasi rientrano a pieno titolo tra le patologie principali o correlate, per le quali la struttura è autorizzata dalla Regione Umbria con D.G.R. 2762/1998.

Predetta D.G.R. 2762/1998 è pertanto perfettamente conforme anche alla luce delle nuove disposizioni sopravvenute con il D.P.R. di data 8 marzo 2000 che ha approvato il Prog. Obiettivo AIDS e che fa un generico riferimento anche alle “altre malattie infettive”, nel cui novero rientra certamente anche l’epatite cronica di tipo B. Per assistere in modo efficace i pazienti affetti da HIV e da patologie correlate ai sensi della L. 135/1990 e s.m.i, la Casa di Accoglienza “Don Dante Savini” ha impostato le attività assistenziali fin dalla prima attivazione nel 1998 su un insieme di specifici requisiti operativi della struttura: di tipo organizzativo, strutturale e funzionale.

Si tratta di specificità aggiuntive rispetto a ciascun singolo stereotipo di struttura residenziale tipizzato dalla legge dell’Umbria. Pertanto, nella situazione atipica in cui opera la struttura “Don Dante Savini” è configurabile un concorso cumulativo di disposizioni concernenti: il settore HIV, le tossicodipendenze, la psichiatria ed anche la riabilitazione (cognitiva) di pazienti nonché le malattie infettive.

La Direzione Amm.va e Sanitaria dei Dipartimenti Territoriali hanno elaborato un atto istruttorio interno nel quale si affrontano in modo ampio e dettagliato due fondamentali aspetti inerenti ai trattamenti erogati nella Casa di Accoglienza “Don Dante Savini”: lo status della struttura assistenziale ed i trattamenti sotto il profilo della tipologia ed intensità quali-quantitativa dell’assistenza.

1. In ordine allo status della struttura si rappresenta quanto segue:

Si rinvia all’atto istruttorio interno nel quale si rappresenta in modo ampio e dettagliato gli aspetti di diritto sostanziale e procedimentale concernenti il regime di autorizzazione ed accreditamento nella Regione Umbria nonché l’iter, ancora in atto, per ottenere l’accreditamento definitivo delle strutture provvisoriamente autorizzate. Le dettagliate analisi della normativa e delle disposizioni trattate nell’atto istruttorio vengono tutte condivise.

Allo stato attuale l’ultima disposizione di riferimento in ordine allo stadio in cui si trova l’iter di accreditamento è rappresentato dalla D.G.R. Umbria n. 134 del 14/2/2011 che al punto 2 dispone: “ di riconoscere, a far data dal 1 gennaio, lo status di struttura provvisoriamente accreditata alle strutture che hanno presentato domanda di accreditamento istituzionale fino all’esito del completamento delle procedure stabilite dalla D.G.R.. Umbria n. 1551/2010, e comunque non oltre il 31/12/2012, onde evitare soluzioni di continuità nei rapporti contrattuali tra le aziende USL e le strutture sanitarie e socio sanitarie.....”

Si tratta del provvedimento con il quale a decorrere dal 2012 la Regione Umbria consente alle strutture già autorizzate all'epoca dell'entrata in vigore del regime di accreditamento, di attivarsi per ottenere l'accreditamento (provvisorio) fino all'esito del completamento delle procedure d'accreditamento stabilite dalla D.G.R. Umbria n. 1551/2010, evidenziando conciosamente che la regolamentazione sostanziale e procedimentale dell'iter di accreditamento, lungi dall'essere già definita è tuttora ancora in atto.

In applicazione delle succitate fonti e soprattutto di ottemperanza ad una esplicita richiesta del Servizio Sanità della Regione Umbria la ICOS ha presentato apposita domanda volta ad ottenere con effetto dal 01.01.2013 lo status di struttura provvisoriamente accreditata. Sia l'istanza dell'ICOS sia la richiesta della Regione Umbria sono menzionate nelle premesse del presente provvedimento.

Invece per il periodo anteriore al 01.01.2013 ossia per tutto l'anno 2012, in relazione al quale è già stata erogata l'assistenza, e che ha formato oggetto di fatturazione, si rinvia alla dettagliata rappresentazione contenuta nell'atto istruttorio interno.

L'atto istruttorio interno evidenzia che nel 2012 - in base a copiose disposizioni della Regione Umbria - la ICOS aveva pieno titolo per operare e gestire in base alla D.G.R. 2762 del 27.05.1998 ed ai sensi del Regolamento Regionale Umbro (di non immediata applicazione) n. 3 del 31.07.2002.

Al predetto regolamento hanno fatto seguito numerosissimi provvedimenti di attuazione e soprattutto varie D.G.R. dell'Umbria, le quali per diverse branche specialistiche hanno sancito la legittimità di un regime provvisorio, basato su provvedimenti di autorizzazione delle strutture. L'atto istruttorio interno evidenzia che tale regime operativo provvisorio è configurabile a pieno titolo anche con riferimento alla Casa di Accoglienza "Don Dante Savini", soprattutto anche per il fatto che trattasi di una struttura atipica il cui inquadramento normativo comporta un concorso cumulativo di disposizioni di varia natura.

II. In ordine alla tipologia ed intensità quali-quantitativa dell'assistenza si rappresenta quanto segue:

Nell'atto istruttorio interno risultano altresì rappresentati in modo estremamente dettagliato tutti i profili clinico-sanitari e terapeutico-assistenziali che rendono non solo appropriata, ma assolutamente necessaria la scelta di far proseguire per tutto il 2012 i trattamenti all'interno della Casa di Accoglienza "Don Dante Savini".

Tale scelta tiene conto di tutte le situazioni rilevanti con riferimento al caso in questione, tra queste i profili più significativi sono: le patologie di cui è affetto il paziente; le normative assistenziali della Regione Umbria e della Regione Marche; le disposizioni nazionali nonché regionali riferibili al quadro assistenziale; l'incidenza dello status di invalido civile permanente del paziente e dello status di interdetto sul regime assistenziale sotto il profilo della adeguatezza ed appropriatezza dell'assistenza.

In particolare nell'atto istruttorio interno si eseguono anche delle valutazioni comparative in ordine alle offerte assistenziali presenti nella Regione Marche (Focolare e Casa Moscati) da un lato e l'offerta assistenziale reperibile nell'ambito del territorio nazionale in particolare quella offerta ed in atto presso la Casa di Accoglienza "Don Dante Savini".

I predetti profili delle valutazioni clinico-sanitarie e terapeutico-assistenziali affrontano in modo dettagliato tutti gli aspetti inerenti alle anamnesi (storiche e recenti), alle diagnosi (certe e non opinabili in quanto accertate con certificato di invalidità civile) e le terapie nonché i trattamenti da adottare con riferimento al caso in questione.

Le valutazioni di cui trattasi sono fatte in modo analitico, punto per punto con riferimento a ciascuna disposizione normativa e provvedimentale (tutte rappresentate nelle premesse del presente provvedimento) che rilevano sotto il profilo clinico-sanitario e terapeutico-assistenziale.

L'esito di ciascuna valutazione ha permesso di optare con riferimento a tutto il 2012 per la prosecuzione dell'assistenza, già in atto presso la Casa di Accoglienza "Don Dante Savini", in quanto all'interno della Regione

Marche attualmente la normativa in vigore non permette di reperire strutture appropriate in grado garantire l'erogazione dell'assistenza residenziale secondo il livello quali-quantitativo già in atto presso la struttura umbra.

Esito dell'istruttoria:

Premesso quanto sopra

si propone

quanto segue:

- 1) di prendere atto dell'assistenza residenziale erogata nel corso del 2012 presso la Casa di Accoglienza "Don Dante Savini" di Perugia, gestita dalla ICOS Soc. Coop. Sociale Onlus, di cui ha fruito un paziente con patologie multifattoriali gravi e croniche;
- 2) di approvare i trattamenti assistenziali erogati nel 2012, sia con riferimento al regime assistenziale in cui ha operato la Casa di Accoglienza, sia con riferimento al programma assistenziale di cui ha fruito il paziente;
- 3) di condividere le motivazioni poste a fondamento dei trattamenti assistenziali in questione, così come rappresentate sia nell'atto istruttorio interno, sia nel documento istruttorio, il quale allegato alla presente determina forma parte integrante e essenziale della stessa;
- 4) di eseguire la ricognizione delle fatture emesse nel corso del 2012 dalla Soc. Coop. Soc. ICOS per l'assistenza di cui trattasi e precisamente le fatture di cui al seguente quadro riepilogativo:

Quadro riepilogativo:				
competenza 2012	fatture o note di credito			retta 70% di €179,03 + iva al 4% = €130,33
	n.	data	importo	
gen	Fattura 47	01/02/2012	€4.070,30	4.040,31
	Nota cr. 370	05/06/2012	-€29,99	
feb	Fattura 158	01/03/2012	€2.746,97	3.779,66
	Fattura 349	04/06/2012	€958,55	
	Fattura 371	05/06/2012	€74,11	
mar	Fattura 230	02/04/2012	€4.050,96	4.040,32
	Nota cr. 372	05/06/2012	-€10,65	
apr	Fattura 287	03/05/2012	€3.891,58	3.909,99
	Nota cr. 373	05/06/2012	-€18,40	
	Fattura 380	06/06/2012	€36,81	
mag	Fattura 356	04/06/2012	€4.050,96	4.040,32
	Nota cr. 374	05/06/2012	-€10,65	
giu	Fattura 419	04/07/2012	€3.909,98	3.909,98
lug	Fattura 482	02/08/2012	€4.040,32	4.040,32
ago	Fattura 526	03/09/2012	€4.040,32	4.040,32
set	Fattura 612	02/10/2012	€3.909,98	3.909,98
ott	Fattura 676	31/10/2012	€4.040,32	4.040,32
nov	Fattura 786	06/12/2012	€3.909,98	3.909,98
dic	Fattura 839	31/12/2012	€4.040,32	4.040,32
totale				47.701,82
Nota di credito da ricevere (detrazione 1.5%)				46.986,29
				-€715,53

- 5.) di dare atto che le succitate fatture sono state tutte regolarmente registrate dal Servizio Bilancio al conto N. 05.05.10.01.03 (Acquisto di prestazioni di assistenza residenziale a persone con infezione HIV), aut. di spesa n. 46 sub 62 relativa al B.E. 2012;
- 6.) di autorizzare il servizio bilancio ad emettere mandato di pagamento relativo alla liquidazione delle fatture fino all'ammontare di 46.986,29 Euro, corrispondente all'importo fatturato detratto dell'1.5% previsto dalla DGRM n. 1750/2011, in conformita al DLgs 95/2011;
- 7.) di trasmettere copia del presente atto alla U.O. di Malattie Infettive, al Dipartimento di Salute Mentale, al Servizio Territoriale per le Dipendenze Patologiche, al Servizio Bilancio, alla Direzione Amministrativa e Sanitaria dei Dipartimenti Territoriali ed al Servizio Controllo di Gestione per il seguito di competenza;
- 8.) di dare atto che la presente determina non è sottoposta a controllo regionale, ai sensi dell'art. 4 della Legge 412/91 e dell'art. 28 della L.R. 26/96 e s.m.i.;
- 9.) di trasmettere il presente atto al Collegio Sindacale a norma dell'art. 17 della L.R. 26/96 e s.m.i.

Il Responsabile Amministrativo
dei Servizi Territoriali
Dott.^{ssa} Donatella Uncinetti Rinaldelli

Il Dirigente Medico Responsabile dell' Area
Macrostrutture Territorio
Dr.ssa Donella Pezzola

Il Dirigente Medico Responsabile
Del Servizio Territoriale per le Dipendenze Patologiche
Dr.Gianni Giuli

- ALLEGATI -