

GIUNTA REGIONALE DEL LADIC  
\*\*\*\*\*

29 DIC. 1999

ESTRATTO DAL PROCESSO VERBALE DELLA SEDUTA DEL \_\_\_\_\_

ADDI' 29 DIC. 1999 NELLA SEDE DELLA REGIONE LADIC, IN VIA CRISTOFORO COLOMBO, 112 SI E' RIUNITA LA GIUNTA REGIONALE, COSI' COSTITUITA:

BADALONI	Pietro	Presidente	FEDERICO	Maurizio	Assessore
COSENTINO	Lionello	Vice Presidente	HERMANIN	Giovanni	"
ALEANDRI	Livio	Assessore	LUCISANO	Pietro	"
AMATI	Matteo	"	MARONI	Angelo	"
BONALONNA	Salvatore	"	NETA	Michele	"
CIOFFARELLI	Francesco	"	PIZZUTELLI	Vincenzo	"
DONATO	Pasquale	"			

ASSISTE IL SEGRETARIO Dott. Saverio Guccione.  
..... OMISSIS

BADALONI, ALEANDRI, AMATI E DONATO.

ASSENTI: \_\_\_\_\_

DELIBERAZIONE N° 6074

Oggetto: Proposta di legge regionale concernente: Modifiche alla legge regionale 20 settembre 1993 n. 55 concernente: Norme per la riorganizzazione della rete ospedaliera ai sensi della legge 30 dicembre 1991. n. 412



Oggetto: Proposta di legge regionale concernente: "Norme per la riorganizzazione della rete ospedaliera ai sensi della legge 30 dicembre 1991, n. 412".

## LA GIUNTA REGIONALE

su proposta dell' Assessore alla Salvaguardia e cura della salute

VISTA la legge 13 maggio 1978 n° 180

VISTA la legge 23 dicembre 1978 n° 833

VISTA la legge regionale 14 luglio 1983 n° 49 concernente: "Organizzazione del servizio dipartimentale di salute mentale"

VISTO il decreto legislativo 30 dicembre 1992 n° 502, così come modificato dal dlgs 517, riguardante il riordino della disciplina in materia sanitaria a norma dell'art. 1 della legge 23 ottobre 1992 n° 421;

VISTA la LR. 20 settembre 1993 n. 55 concernente: Norme per la riorganizzazione della rete ospedaliera ai sensi della legge 30 dicembre 1991 n. 412 "ed in particolare l'art. 12 intitolato: "Strutture psichiatriche", laddove al comma 5 recita: "Le case di cura neuropsichiatriche, i cui posti letto sono stati sconsenzionati a norma del presente articolo potranno trasformarsi in relazione alla loro tipologia, anche edilizia, in Comunità terapeutiche, riabilitative, centri diurni, residenze sanitarie assistenziali, servizi residenziali o semiresidenziali di tipo socio-assistenziale. Le domande di trasformazione a norma del presente comma devono essere presentate alla Regione entro e non oltre centoventi giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge. Alle predette Case di cura si applica quanto previsto al comma 6 del precedente articolo 11";

VISTA la DGR 6 maggio 1997 n. 2499 concernente: "Primi provvedimenti per la realizzazione nel Lazio delle residenze Sanitarie Assistenziali" che nell'allegato 3 elenca le 3 case di cura neuropsichiatriche che hanno presentato domanda di riconversione in RSA;

VISTA la DGR 12 giugno 1998 n. 2446 concernente: "Attività e servizi assistenziali in fase sperimentale a favore di particolari categorie di utenza" che fa riferimento ai settori riguardanti la demenza senile e le malattie oncologiche in fase terminale;

CONSIDERATO che la trasformazione delle Case di cura neuropsichiatriche, così come prevista nel succitato comma 5 dell'art. 12 della LR 55/93, ha trovato negli anni difficoltà nella sua realizzazione, tanto da dover istituire un gruppo di lavoro "ad hoc", nell'aprile 1998, con i rappresentanti della ospedalità privata laica e religiosa (AIOP e ARIS) finalizzato all'attuazione di tale trasformazione;

CONSIDERATO che la riconversione delle case di cura neuropsichiatriche rappresenta una necessità urgente ed ineludibile per poter rapidamente realizzare l'accreditamento delle nuove strutture secondo quanto stabilito dal D.L. 229/99;

CONSIDERATO che con nota prot. 1595 del 7/7 1998, dall'Assessorato Salvaguardia e cura della salute, inviata alle Case di cura neuropsichiatriche, ai Direttori generali delle AUSL ed ai direttori dei dipartimenti di salute mentale (DSM) delle AUSL del Lazio, venivano inviate le 13 Case di cura neuropsichiatriche esistenti sul territorio regionale a predisporre, coadiuvate dai DDSSMM, un piano di riconversione delle stesse, ai sensi della succitata L.R. 55/93, che tenesse conto anche delle peculiari caratteristiche assistenziali fornite da ciascuna Casa di cura;

PRESO ATTO che il gruppo di lavoro in argomento, attraverso l'indagine svolta dall'AIOP riguardante: "analisi della casistica trattata dalle 13 Case di cura neuropsichiatriche", ha individuato e messo in luce i bisogni prevalenti dell'utenza, distinta per sesso e classi di età, rilevati attraverso l'indagine delle diagnosi principali, della tipologia del ricovero, delle giornate di degenza e della media di quest'ultime;

CONSIDERATO che sulla scorta delle analisi e ricerche in argomento, l'AIOP-ARIS hanno presentato un piano generale di riconversione di tutte le Case di cura;

CONSIDERATO che ciascuna Casa di cura neuropsichiatrica è stata sollecitata, dall'Assessorato alla salvaguardia e cura della salute, a presentare un'ipotesi di riconversione da doversi concordare con i dipartimenti di salute mentale territorialmente competenti;

PRESO ATTO che tutte le Case di cura hanno inviato, al competente Assessorato, la propria proposta di riconversione relativa agli attuali 1301 posti letto attualmente attivati;

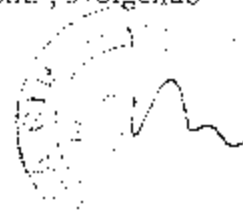
VALUTATO che dall'esame dei progetti in argomento, congiunta alla ricerca dall'AIOP-ARIS, è emerso che in questi anni ciascuna Casa di cura neuropsichiatrica ha differenziato la propria attività adattando, conseguentemente anche l'organizzazione strutturale e strumentale;

RITENUTO di dover privilegiare, rispetto a quanto avveniva in passato, la realizzazione di strutture sulla scorta della domanda espressa in termini di bisogni di salute dell'utenza, strutture che per rispondere a tale caratteristica debbono essere sempre più flessibili e variegate nella loro tipologia, onde poter soddisfare l'esigenza attuale, cioè quella di un approccio terapeutico personalizzato;

CONSTATATO che negli ultimi anni seguenti l'emanazione della legge in argomento, l'organizzazione dei Dipartimenti di salute mentale si è notevolmente sviluppata arricchendosi di strutture per interventi residenziali (Servizi per diagnosi e cura, Comunità terapeutico-riabilitative, Case alloggio e gruppi appartamento) e servizi semiresidenziali (centri diurni e day hospital);

PRESO ATTO che gli standards individuati dalla succitata DGR 159/97 per i Servizi per diagnosi e cura e per le strutture residenziali ( 1 posto ogni 10.000 abitanti ) sono ancora attestati a circa il 50% di quanto previsto come necessario;

CONSTATATO che attualmente le case di cura neuropsichiatriche svolgono sempre più un'attività congiunta a quella dei DD.SS.MM., integrandosi con le altre strutture in esso esistenti, svolgendo prevalentemente funzioni congiunte e non parallele, di supporto e non alternative;

A handwritten signature in black ink is written over a circular stamp. The stamp contains some illegible text, possibly a date or official seal, and is partially obscured by the signature.

PRESO ATTO che le case di cura in argomento hanno espresso la richiesta di poter istituire anche strutture per il trattamento di patologie cronico- degenerative ( nuclei Alzheimer, nuclei per le patologie alcool correlate, etc ) sulla scorta dei bisogni di salute della popolazione, in corso di profonda trasformazione;

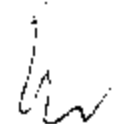
PRESO ATTO, pertanto, di dover riconoscere la necessità di poter trasformare le Case di cura neuropsichiatriche non soltanto nelle strutture previste al comma 5 dell'art. 12 della LR 55/93, ma altresì, nelle tipologie contemplate nella presente proposta di legge regionale e, considerando la carenza esistente nell'attuale organizzazione dei servizi delle AUSL;

PRESO ATTO del protocollo d'intesa allegato e parte integrante della presente deliberazione, siglato in data 1 dicembre 1999 tra l'Assessorato Salvaguardia e cura della salute, FARIS e AIOF dove è previsto che dei 1301 posti letto in convenzione, 800 sono destinati all'area dell'assistenza psichiatrica -- 460 riservati all'area clinico-ospedaliera per degenza di media durata con funzioni diagnostiche, terapeutiche e riabilitative e 340 all'area delle Comunità Terapeutico -riabilitative -- e gli altri 500 all'area delle RSA ed all'area clinico sanitaria neurologica

all'unanimità

#### DELIBERA

- di approvare la proposta di legge concernente: " *Modifica alla legge regionale 30 settembre 1993, n. 55 (Norme per la riorganizzazione della rete ospedaliera di sensi della legge 30 dicembre 1991, n. 417)* "
- di sottoporre la predetta proposta di legge all'approvazione del Consiglio regionale



ALLEG. SPA REGIONALE 60710  
DEL 20 SETTEMBRE 1995

lu

PROPOSTA DI LEGGE REGIONALE CONCERNENTE:

Modifiche alla legge regionale 20 settembre 1995, n. 55  
concernente: "Norme per la riorganizzazione della rete  
ospedaliera ai sensi della legge 30 dicembre 1991, n. 412".

31/09/1995

lu