

Deliberazione della Giunta Regionale 6 luglio 2015, n. 47-1700

Individuazione del budget regionale per le attività dell'area delle Dipendenze Patologiche per il triennio 2015/2017.

A relazione dell'Assessore Saitta:

Premessa:

la D.G.R. n. 48-9094 del 1.7.2008, ad integrazione della D.G.R. n. 28-5020 del 28.12.2006, stabilisce l'organizzazione dei Dipartimenti Patologia delle Dipendenze, (DPD) riconoscendo che per l'espletamento delle loro attività di diagnosi e cura dei comportamenti da dipendenza, si avvalgono di:

- strutture di pronta accoglienza
- strutture ambulatoriali
- strutture di ricovero
- strutture "intermedie" diurne o residenziali

La D.G.R. n. 61-12251 del 28.09.2009 ha revocato la precedente D.G.R. n. 49-9325 del 12.05.2003 e individuato i nuovi standard (organizzativi e strutturali) delle strutture private di assistenza alle persone con problemi di dipendenza. Con lo stesso provvedimento sono state previste le procedure per l'"Accreditamento istituzionale" (art. 9), per gli "Accordi contrattuali" (art. 9-bis), il termine entro il quale stipulare apposito "Accordo regionale" (art. 9-ter) e istituire il "Gruppo regionale di monitoraggio dell'Accordo regionale" (art. 9-quater).

L'art. 9-quinquies della D.G.R. n. 61-12251 del 28.09.2009 introduce la possibilità di sperimentazione di nuovi servizi e/o attività. La sperimentazione è uno strumento di notevole importanza in quanto consente maggiore flessibilità e una riduzione della tempistica delle procedure amministrative. L'iter burocratico (autorizzazione e provvisorio accreditamento) risulta pertanto essere semplificato ed ha come obiettivo prioritario l'avvio di molteplici attività adatte a contrastare le sempre varie e mutevoli forme di dipendenza patologica.

La D.G.R. n. 63-12253 del 28.09.2009 ha approvato i requisiti e procedure per l'accreditamento istituzionale delle strutture residenziali e semiresidenziali socio-sanitarie per le dipendenze patologiche. Nel provvedimento sono stati altresì approvati i requisiti essenziali delle strutture per potere accedere all'accreditamento.

La D.G.R. n. 4-13454 del 8.03.2010 ha approvato l'Accordo generale per l'anno 2010, con indicazioni riguardanti il successivo biennio (2011-2012), tra la Regione Piemonte e il CEAPI (Coordinamento Enti Ausiliari del Piemonte), in materia di prestazioni erogate a favore di soggetti affetti da uso problematico, abuso e dipendenza da sostanze psicoattive, legali e illegali, e/o da comportamenti additivi, e di soggetti affetti da HIV-AIDS. Col medesimo provvedimento è stata approvata la revisione tariffaria delle tipologie di strutture previste dalla D.G.R. 61-12251 del 28/09/2009, e accreditate ai sensi della D.G.R. 63-12253 del 28.09.2009 a decorrere dal 1.1.2010 ed è stato istituito il Gruppo regionale di monitoraggio dell'Accordo, così come previsto dall'art. 9-quater della D.G.R. 61-12251 del 28.09.2009.

La D.G.R. n. 13-629 del 20.09.2010 ha approvato l'accreditamento definitivo delle strutture già attive nell'area delle dipendenze.

La D.G.R. n. 4-2205 del 22.06.2011 ha approvato le disposizioni in ordine alla stesura del Piano di Azione Regionale delle Dipendenze (PARD) anni 2011-2013. Il provvedimento ha istituito la Commissione Tecnica Regionale sulle Dipendenze con l'obiettivo della stesura della proposta del PARD 2012-2015.

La D.G.R. n. 4-2250 del 27.6.2011 ha approvato l'avvio delle procedure atte all'individuazione del fabbisogno/budget regionale di posti letto su tutte le tipologie di strutture nell'area delle dipendenze.

Con la D.G.R. n. 27-4183 del 23.7.12 è stato approvato il Piano di Azione Regionale sulle Dipendenze - PARD. Il provvedimento ribadisce l'importanza dell'organizzazione dipartimentale dei servizi per le dipendenze, individua gli obiettivi strategici regionali dei diversi servizi per le Dipendenze (di seguito SS.CC Ser.D) rispetto ai quali si dovranno gradualmente orientare la programmazione e le azioni per il triennio 2012-2015, conferma il Piano Locale delle Dipendenze (PLD) come strumento atto alle politiche di programmazione aziendale e territoriale per le dipendenze.

Con la D.G.R. n. 2-4474 del 6.08.2012 sono stati determinati gli obiettivi economici-finanziari della ASR per l'anno 2012. Tenuto conto che l'Addendum al Piano di rientro, approvato con D.G.R. n. 44-1615 del 28.02.2011, stabilisce gli obiettivi da raggiungere delle ASL compatibilmente con le risorse assegnate superando gradualmente il criterio di riparto delle risorse economiche basato sulla spesa storica e passaggio alla determinazione del fabbisogno sulla base dei livelli di assistenza, attraverso la progressiva convergenza di tutte le ASL verso modelli organizzativi che rappresentano *best practice* regionali.

Con la D.G.R. n. 12-5525 del 14.03.2013 è stato individuato e approvato:

- l'Accordo generale per il biennio 2013-2014, tra la Regione Piemonte - Direzione Regionale Sanità e il CEAPI (Coordinamento Enti Ausiliari del Piemonte) – Allegato “1”;
- lo schema di “Accordo contrattuale” tipo – Allegato “2”;
- il budget annuo pari a Euro 31.069.052,54 per l'area delle Dipendenze patologiche per il biennio 2013-2014, da destinare annualmente ai diversi servizi dei Dipartimenti di Patologia delle Dipendenze (DPD) delle AA.SS.LL. – Allegato “3”.

Con la D.G.R. n. 36-6239 del 2.08.2013 è stato individuato e approvato il Fabbisogno regionale delle prestazioni residenziali e dei percorsi riabilitativi, ovvero l'insieme delle attività caratterizzate da prestazioni erogate dagli Enti Accreditati dell'area delle Dipendenze Patologiche. Esso corrisponde al 70% circa delle risorse complessive potenzialmente disponibili offerte dal sistema regionale degli Enti Accreditati di cui sopra che, di fatto, garantiscono un'adeguata diversificazione delle attività caratterizzate da prestazioni da impiegare in funzione degli obiettivi strategici regionali. La restante parte delle prestazioni erogabili dagli enti accreditati consente di accogliere richieste provenienti da fuori Regione.

Con la D.G.R. n. 25-6992 del 30.12.2013 sono stati approvati i Programmi Operativi per il triennio 2013-2015. Con la nota del 20.10.2014 n. 0000186-P la Direzione Generale Programmazione Sanitaria prende atto dei contenuti di cui alla D.G.R. n. 36/2013 sopra indicata, dell'utilizzo integrale del budget regionale assegnato nel cui ambito sono previsti i Piani locali delle dipendenze, e della contestuale attività di valutazione e verifica, supportata dall'Osservatorio epidemiologico Osservatorio Epidemiologico delle Dipendenze del Piemonte (OED Piemonte) (ex D.G.R. n. 34-22949/1997 e D.G.R. n. 23-6897/2013) e dal Gruppo regionale di Monitoraggio delle dipendenze

(ex D.G.R. n. 4-13454/2010 e D.G.R. n. 4-2250/2011) a cui è affidato anche il compito di monitorare le modalità di utilizzo del budget regionale in merito agli obiettivi previsti e approvati.

Pertanto,

Considerato che dai Piani di Attività regionali dell'anno 2011 il costo complessivo sostenuto dalle AA.SS.LL. derivante dall'assistenza territoriale semiresidenziale e residenziale, per persone con problemi di dipendenza, ammontava a Euro 35.195.010,00, e che lo stesso è stato ridotto del 11,72%, determinando un budget pari a Euro 31.069.052,54 per l'anno 2013 individuato e approvato con la D.G.R. 12-5525 del 14.3.2013.

Ritenuto opportuno mantenere inalterato il budget di cui sopra, con l'impegno a rimodularlo e a formularne ulteriori articolazioni per migliorare progressivamente l'appropriatezza degli interventi verso le persone con problemi di dipendenza patologica e tenuto conto dell'emergere di nuove esigenze di intervento relative ai soggetti con problemi legati al disturbo da Gioco d'Azzardo Patologico (GAP), così come anche specificato dalla Legge 23 dicembre 2014, n. 190 (Legge di Stabilità per il 2015).

Constatato che la sperimentazione, di cui all'art. 9-quinquies della D.G.R. n. 61-12251 del 28.09.2009, consente una significativa trasformazione ed innovazione delle tipologie di servizi attualmente esistenti nel sistema regionale delle Dipendenze patologiche onde permettere:

- maggiore appropriatezza degli interventi;
- maggiore contenimento dei costi in rapporto ad un incremento dell'offerta di servizi e delle attività terapeutico-riabilitative;
- maggiore differenziazione delle tipologie di prestazioni e di articolazioni per intensità assistenziale.

Le attività di tipo sperimentale si avvalgono inoltre di tutte quelle prestazioni attraverso le quali avviare percorsi diversificati quali, ad esempio, interventi terapeutico-riabilitativi a carattere domiciliare. La struttura organizzativa di tali interventi potrà essere proposta nei Piani Locali delle Dipendenze (PLD) trasmessi ai competenti uffici regionali che valuteranno la loro compatibilità con il quadro normativo complessivo.

Per le riconversioni parziali o totali, così come per le richieste di attività caratterizzate da prestazioni aggiuntive, valgono i criteri già individuati dalla D.G.R. 36 del 2.08.2013 summenzionata.

Si ritiene di autorizzare il Gruppo Arco, Ente già regolarmente accreditato, alla Sperimentazione del progetto denominato "Stabilmente".

Per quanto concerne il Servizio pubblico è necessario, rispetto ai precedenti provvedimenti, menzionare le attività presenti nel territorio regionale, ovvero:

-il DPD dell'ASL TO3 è presente con attività di tipo sperimentale all'interno della struttura denominata "Lucignolo & Co." mentre il DPD dell'ASL TO4 è presente con un Centro Crisi (ex art. 13-D D.G.R. n. 61-12251 del 28.09.2009).

Entro il 31/12/2015 la Giunta Regionale approva con proprio provvedimento:

- il fabbisogno regionale con le relative assegnazioni di risorse;
- la proposta di Accordo Generale 2015-2017;

- lo schema tipo di Accordo contrattuale.

A tal fine si demanda la Direzione Regionale Sanità, che potrà avvalersi del Gruppo di Monitoraggio delle Dipendenze e dell'Osservatorio Epidemiologico delle Dipendenze, a identificare e definire, tra le strutture pubbliche, private accreditate e private provvisoriamente accreditate, la nuova rimodulazione delle attività prestazionali, in relazione al Fabbisogno Regionale (di cui alla D.G.R. 36-6239 del 2.8.2013) e alle azioni complessive contenute nel Piano Locale delle Dipendenze, da redigersi a cura dei DPD delle ASL, tenuto conto che è necessario avviare percorsi terapeutici e profili di cura, incardinati al modello dell'intensità di cure e complessità assistenziale, con la contestuale rivisitazione delle tipologie prestazionali di cui alla D.G.R. n. 61-12251 del 28.09.2009 e che gli Obiettivi prioritari dei percorsi di cura sono:

- Coordinare e integrare i professionisti e i servizi nella risposta ai bisogni di assistenza
- Identificare correttamente le risorse necessarie per ottenere specifici risultati
- Consentire la valutazione professionale e la misurabilità dell'offerta di assistenza
- Aumentare la visibilità e la qualità della rendicontazione verso l'esterno (altri servizi, acquirenti, cittadini stessi) delle scelte, dei processi e degli esiti del lavoro svolto.

La copertura finanziaria è contemplata dal budget generale, come specificato nell'Allegato "1" del presente provvedimento, tenendo conto che si prevede un accantonamento regionale del 1,5% del budget regionale, pari a 466.035,79, per l'avvio di azioni di rimodulazione sulla base dello sviluppo degli interventi di prevenzione, di trattamento e di assistenza residenziale e semiresidenziale previsti e realizzati all'interno dei Piani Locali delle Dipendenze, posta l'incidenza dei vari aspetti del fenomeno sui diversi territori regionali.

Si demanda la Direzione Regionale Sanità alla redazione della proposta dei suddetti accordi.

Tenuto altresì conto che all'interno dei Piani Locali delle Dipendenze necessita dare rilevanza e continuità alle attività inerenti le macro aree del Gioco d'Azzardo Patologico (GAP), dell'alcol dipendenza e dell'inclusione sociale/inserimento lavorativo e della riduzione del danno/bassa soglia. Dette attività risultano essere di interesse regionale e pertanto si ritiene che in ogni DPD si avvii un approfondimento sui temi menzionati, laddove non specificatamente affrontati.

Considerato che con D.G.R. n. 23-6897 del 18.12.2013 sono stati approvati gli obiettivi per la stesura di un Piano di Attività dell'Osservatorio Epidemiologico delle Dipendenze del Piemonte (OED Piemonte), presso la SCaDU Servizio Sovrazonale di Epidemiologia dell'ASLTO 3. Alla Direzione Regionale Sanità sono stati assegnati i compiti di monitoraggio, valutazione e approvazione delle attività annuali dell'OED Piemonte oggetto del Protocollo d'Intesa. Con DD n. 288 del 11.04.2014 è stato approvato il Piano di Attività summenzionato che annualmente dovrà essere oggetto di monitoraggio e verifica degli obiettivi raggiunti. Tra queste attività vengono evidenziate quelle di monitoraggio dell'atto di intesa (ex D.G.R. n. 61-12251 del 28.09.2009 e s.m.i.), della predisposizione del percorso di trasferimento dei dati dalle CT accreditate ai DPD delle AA.SS.LL. e delle attività di coordinamento del passaggio al nuovo applicativo come sotto riportato. Inoltre è da considerare il supporto dell'OED agli Uffici della Direzione Regionale Sanità per ciò che concerne le attività di coordinamento del Gruppo Tecnico Interregionale Tossicodipendenze dal marzo 2015. Pertanto, dal budget generale di cui all'Allegato "1" del presente provvedimento sono assegnate 120.000 euro anno di risorse finanziarie da destinare all'OED per le attività di cui sopra, come da preventivo agli atti della Direzione Sanità.

Tenuto conto, inoltre, della necessità di procedere alla sostituzione dell'applicativo regionale denominato "SPiDi" (Sistema Piemontese per le Dipendenze), in quanto obsoleto, sia per assicurare l'assolvimento del debito informativo regionale/nazionale, sia per garantire la disponibilità di un sistema informativo omogeneo orientato al controllo della spesa e al governo delle attività dei DPD.

Ritenuto altresì opportuno, in relazione alla razionalizzazione delle risorse a disposizione, portare la gestione di tale sistema informativo sanitario a livello aziendale, in quanto ambito di effettivo utilizzo della procedura, e col fine di assicurare l'omogeneità del sistema informativo, è stata individuata dal GASID (di cui alla D.G.R. 86-7612 del 26/11/2007) come da verbali agli atti della Direzione Sanità l'ASL TO4 come azienda cui affidare la funzione di coordinamento sovrazonale per l'individuazione, l'acquisizione e la gestione di una idonea soluzione a favore delle ASL piemontesi, stimando in 45.000,00 euro annui le risorse finanziarie necessarie alla medesima azienda sanitaria per sostenere dette attività nel triennio 2015-2017, per un totale di 135.000,00 euro. La copertura finanziaria è assicurata dal budget generale, come specificato nell'Allegato "1" del presente provvedimento.

Detta soluzione deve essere implementata su di una piattaforma tecnologica web di recente generazione, assicurare la corretta alimentazione degli specifici debiti informativi nei confronti del livello regionale/nazionale e risultare pienamente integrata con la piattaforma regionale di sanità elettronica, con particolare riferimento alle banche dati centrali (AURA, OPESSAN, ARPE, etc.) ed al Servizio di Accoglienza Regionale (SAR), su cui si fonda la gestione in dematerializzata ed in elettronica del ciclo di vita della ricetta medica. Dovrà inoltre prevedere l'utilizzo del sistema da parte degli Enti Accreditati per l'assolvimento dei debiti informativi che saranno definiti dalla Regione.

Appurato che con l'individuazione e approvazione del budget annuo pari a Euro 31.069.052,54 per l'area delle Dipendenze patologiche si determina un controllo della spesa a monte, che obbliga tutti i soggetti accreditati a sottostare ai vincoli di budget annuale, per il triennio 2015-2017.

Il budget complessivo di cui sopra prevede il pieno utilizzo delle risorse individuate e assegnate ai servizi dei DPD. Il budget si compone sia della quota parte da destinare per l'invio dei pazienti in strutture terapeutico-riabilitative accreditate (comprese le attività di Sperimentazione) sia per le attività inerenti i Piani Locali delle Dipendenze nel loro complesso, nella misura non inferiore al 5% di quanto assegnato.

Per quanto detto si propone di approvare:

- l'Allegato "1", parte integrante e sostanziale del presente provvedimento, inerente la tabella di assegnazione e riparto del budget annuale dei fondi area Dipendenze patologiche riferito al triennio 2015-2017. L'importo complessivo vincolato, da destinare annualmente ai DPD delle AA.SS.LL. per il triennio 2015-2017, suddiviso per le SS.CC Ser.D, ammonta a Euro 31.069.052,54.

Visto il Testo aggiornato del TU 309 del 1990 pubblicato sul Supplemento Ordinario;

vista la D.G.R. 28-5020 del 28.12.2006;

vista la D.C.R. n. 137-40212 del 24.10.2007;

vista la D.G.R. n. 48-9094 del 1.7.2008;

vista la D.G.R. n. 61-12251 del 28.09.2009;

vista la D.G.R. n. 63-12253 del 28.09.2009;

vista la D.G.R. n. 4-13454 del 8.03.2010;

vista la D.G.R. n. 4-2205 del 22.06.2011;

vista la D.G.R. n. 4-2250 del 27.6.2011;

vista la D.C.R. n. 167-14087 del 3.04.2012;

vista la D.G.R. n. 27-4183 del 23.7.12;

vista la D.G.R. n. 2-4474 del 6.08.2012;

vista la D.G.R. n. 21-5144 del 28.12.2012;

vista la D.G.R. n. 12-5525 del 14.03.2013;

vista la nota della Direzione Generale della Programmazione Sanitaria del Ministero della Salute n. 117 del 27.06.2013;

vista la D.G.R. n. 36-6239 del 2.08.2013;

vista la D.G.R. n. 25-6992 del 30.12.2013;

vista la nota della Direzione Generale della Programmazione Sanitaria del Ministero della Salute n. 0000186-P del 20.10.2014;

la Giunta Regionale, a voti unanimi resi nelle forme di legge,

delibera

Per quanto specificatamente dettagliato nelle premesse e, nello specifico:

- di approvare l'Allegato "1", parte integrante e sostanziale del presente provvedimento, inerente la tabella di assegnazione e riparto del budget dei fondi area Dipendenze patologiche riferito al triennio 2015-2017. L'importo complessivo vincolato, da destinare ai DPD delle AA.SS.LL. per il triennio 2015-2017, suddiviso per le SS.CC Ser.D, ammonta a Euro 31.069.052,54 annuo. Il budget complessivo di cui sopra prevede il pieno utilizzo delle risorse individuate e assegnate alle SS.CC dei DPD. Il budget si compone sia della quota parte da destinare per l'invio dei pazienti in strutture terapeutico-riabilitative accreditate e/o provvisoriamente accreditate (comprese le attività di Sperimentazione) sia per le attività inerenti i Piani Locali delle Dipendenze nel loro complesso, da utilizzare nella misura non inferiore al 5% di quanto complessivamente assegnato.

Il suddetto budget prevede anche:

- l'assegnazione all'ASL TO3 (Osservatorio Epidemiologico delle Dipendenze del Piemonte - OED Piemonte - presso la SCaDU Servizio Sovrazonale di Epidemiologia dell'ASLTO 3 di 120.000 euro annuo di risorse finanziarie necessarie per sostenere le attività nel triennio 2015-2017,

per un totale di 360.000,00 euro, così come espressamente indicato nelle premesse del presente provvedimento;

- l'assegnazione all'ASL TO 4 della funzione di coordinamento sovrazonale in ordine alla individuazione, all'acquisizione ed alla gestione, a favore delle ASL piemontesi, di una soluzione informatica, idonea a sostituire l'applicativo regionale denominato "SPiDi" (Sistema Piemontese per le Dipendenze), in quanto obsoleto, identificando in 45.000,00 euro annui le risorse finanziarie necessarie alla medesima azienda sanitaria per sostenere dette attività nel triennio 2015-2017, per un totale di 135.000,00 euro. L'ASL TO4 dovrà attenersi alle indicazioni dei competenti Settori della Direzione Regionale Sanità, concordando ogni eventuale variazione sulla gestione del servizio del sistema informativo;
- di dare atto che il costo massimo complessivo annuo pari a Euro 31.069.052,54 derivante dal presente provvedimento, per gli anni 2015, 2016 e 2017, trova copertura economica nella quota di finanziamento indistinto annualmente attribuito alle ASL.;
- che, nel rispetto delle modalità di cui in premessa entro il 31/12/2015 la Giunta Regionale approva con proprio provvedimento:
 - il fabbisogno regionale con le relative assegnazioni di risorse;
 - la proposta di Accordo Generale 2015-2017;
 - lo schema tipo di Accordo contrattuale.

La presente deliberazione sarà pubblicata sul Bollettino Ufficiale della Regione Piemonte, ai sensi dell'art. 61 dello Statuto e dell'art. 5 della L.R. 22/2010, nonché ai sensi dell'art. 26 del dlgs 33/2013 sul sito istituzionale dell'Ente nella sezione "Amministrazione Trasparente".

(omissis)

Allegato

SC Ser.D ASL	Fondi assegnati annualmente (anni 2015, 2016, 2017)	Finanziamenti per funzione annualmente (anni 2015, 2016, 2017)	Accantonamento (anno 2015)	Totale complessivo (anni 2015, 2016, 2017)
AL	1.512.827,53			1.512.827,53
AT	498.227,78			498.227,78
BI	929.998,71			929.998,71
CN1	1.663.897,61			1.663.897,61
CN2	688.799,73			688.799,73
NO	912.419,77			912.419,77
TO1 - Est	4.119.413,21			4.119.413,21
TO1 - Ovest	2.325.873,06			2.325.873,06
TO2 - 1	2.665.255,36			2.665.255,36
TO2 - 2	4.767.488,39			4.767.488,39
TO3 (*)	1.703.876,21	120.000,00		1.823.876,21
TO4 (**)	3.476.992,73	45.000,00		3.521.992,73
TO5	3.748.468,10			3.748.468,10
VC	401.561,59			401.561,59
VCO	1.022.916,96			1.022.916,96
Accantonamento (***)			466.035,79	0,00
Totale	30.438.016,75	165.000,00	466.035,79	31.069.052,54

(*) lo 0,4% del budget di ogni dipartimento è assegnato, come finanziamento per funzione, alle spese per contratti del personale dell'Osservatorio Epidemiologico Dipendenze della ScaDU Servizio Sovrazonale di Epidemiologia dell'ASL TO3, dedicato all'attività di monitoraggio dell'atto di intesa, della predisposizione del percorso di trasferimento dei dati dalle CT accreditate ai DPD delle AA.SS.LL. e delle attività di coordinamento del passaggio al nuovo applicativo per il Sistema Informativo dei DPD. La cifra risultante è di 120.000,00 euro per anno.

(**) lo 0,145% del budget di ogni dipartimento è assegnato, come finanziamento per funzione, alle spese per l'individuazione, l'acquisizione e la fornitura alle ASL piemontesi dell'applicativo che andrà a sostituire SPIDI. La cifra risultante è di 45.000,00 euro per anno.

(***) l'1,5% del budget, pari a 466.035,79 euro è accantonato. Tali risorse saranno assegnate ai DPD delle ASL sulla base delle nuove indicazioni regionali rispondenti al principio di perequazione.