

Deliberazione della Giunta Regionale 26 gennaio 2018, n. 27-6422

**Programma regionale di riparto e utilizzo delle risorse di parte corrente per il superamento degli Ospedali Psichiatrici Giudiziari (OPG) di cui alla D.G.R. n. 49-3357 del 23.05.2016. Integrazione per l'anno 2018, degli standard organizzativi di cui al DM 1 ottobre 2012 per l'incremento della sicurezza interna REMS.**

A relazione dell'Assessore Saitta:

La Regione Piemonte, con D.G.R. n. 26-2048 del 1.09.2015, ha approvato la rimodulazione del Programma regionale di riparto e utilizzo delle risorse di parte corrente assegnate per gli anni 2012 e 2013 nell'ambito degli interventi finalizzati al superamento degli Ospedali Psichiatrici Giudiziari (OPG), ai sensi della Legge 17 febbraio 2012, n. 9, art. 3 ter di cui alla D.G.R. n. 44-6755 del 25.11.2013 e s.m.i..

L'erogazione effettiva delle risorse assegnate era subordinata all'approvazione da parte dei Ministeri competenti dei programmi regionali relativi al superamento degli OPG.

Il Programma della Regione Piemonte è stato approvato con Decreto 23 dicembre 2015 del Ministero della Salute (GU n. 23 del 29.1.2016).

Sulla base di ciò annualmente, con deliberazione CIPE, vengono assegnate alla Regione Piemonte le risorse necessarie per il mantenimento del Programma.

Successivamente con D.G.R. n. 49-3357 del 23.05.2016 sono state apportate alcune modifiche al suddetto Programma comunicato al Ministero della Salute e al Ministero dell'Economia e delle Finanze per mezzo della piattaforma documentale SIVEAS – Piano di rientro (prot. n. 74 del 1.06.2016).

Il Programma definito dalla Regione Piemonte individua due strutture sanitarie detentive di natura privata-accreditata (REMS): la REMS San Michele di Bra (nel territorio di competenza ASL CN2) e la REMS Anton Martin Fatebenefratelli (nel territorio di competenza ASL TO4), per un totale di 38 p.l.

Le due REMS regionali sono state autorizzate con provvedimento dirigenziale che ha verificato il possesso dei requisiti strutturali, tecnologici ed organizzativi di cui al D.M. 1 ottobre 2012 che indica il numero e tipo di operatori sanitari che devono essere impegnati nella struttura per garantire una buona pratica clinica tenendo presente della restrizione della libertà degli ospiti, soggetti a misura di sicurezza detentiva:

la REMS San Michele di Bra è stata autorizzata con D.D. n. 603 del 16.09.2015

la REMS Anton Martin Fatebenefratelli è stata autorizzata con D.D. n. 311 del 01.06.2016

La DGR n. 49-3357 del 23.05.2016 prevede che la gestione delle suddette REMS sia regolata da specifico contratto sottoscritto dalle due Aziende Sanitarie (ASL CN2 e ASL TO4) e dagli Enti gestori privati. Il costo di gestione viene computato sulla base di una retta giornaliera omnicomprensiva di farmaci e approfondimenti diagnostici di 295,00 euro, mentre è riconosciuta una quota pari al 60% della tariffa diurna per le giornate di assenza a causa di ricoveri ospedalieri o licenze decise dall'Autorità Giudiziaria.

A quasi due anni dall'attivazione delle REMS regionali (la prima è stata attivata il 22 ottobre 2015), le Direzioni Sanitarie delle REMS hanno rilevato la necessità di un potenziamento della

sicurezza per fare fronte alla crescente complessità dei casi da gestire. Taluni pazienti ospiti delle REMS presentano patologie psichiatriche con una componente comportamentale problematica, con agiti aggressivi e violenti che mettono a rischio l'incolumità degli altri ospiti e degli stessi operatori.

Al fine di valutare gli eventuali interventi di potenziamento della sicurezza nell'impianto organizzativo delle strutture sanitarie in argomento, l'Assessorato alla Sanità, Settore Assistenza Sanitaria e Socio Sanitaria, ha avviato una procedura di verifica dando mandato al Dipartimento di Salute Mentale (DSM) dell'ASL TO3, a cui è stata assegnata in virtù della summenzionata DGR 49-3357 del 23.05.2016 il coordinamento della "Governance Clinica" per la gestione delle REMS, di approfondire la problematica.

Il DSM ASL TO3 ha relazionato, con nota prot. n. 98793 del 24.10.2017, sulla questione dopo aver proceduto all'esame dei fatti segnalati. Il documento trasmesso mostra la complessità del problema per i suoi riflessi sulla metodologia del lavoro; spesso la sicurezza del contesto ove si opera viene compromessa e scarsamente garantita. Tali agiti violenti hanno altresì l'effetto di nuocere sugli equilibri della comunità ed al progresso dei trattamenti terapeutico-riabilitativo degli altri pazienti ospiti.

Il problema è stato inoltre dibattuto all'interno dello specifico Sottogruppo per la presa in carico dei soggetti con misure di sicurezza di cui alla DGR 45-1373 del 27.04.2015, riunitosi il 13.11.2017, a cui hanno preso parte anche i due responsabili sanitari delle REMS. Nell'incontro si è preso atto della gravità delle criticità segnalate all'interno delle REMS e della necessità di un potenziamento dell'organico ad esse attribuito.

Si ritiene pertanto opportuno prevedere, ad integrazione degli standard organizzativi dettati dal D.M. 1.10.2012, la possibilità di potenziare nel corso dell'anno 2018, per periodi di tempo limitati, l'organico della REMS, laddove vengono evidenziate specifiche situazioni critiche in atto di alto rischio per l'incolumità dei pazienti e degli operatori presenti.

Il potenziamento verrà autorizzato sulla base di specifici progetti richiesti da ciascuna REMS per fronteggiare problematiche attinenti alla sicurezza interna, che comportano l'incremento temporaneo dell'organico ad esse attribuito, nel limite massimo di costo annuo totale pari alla media della retribuzione annua di una unità di personale del comparto.

I progetti predisposti da ciascuna REMS dovranno essere trasmessi, per la loro approvazione, al Settore competente della Direzione Sanità che potrà avvalersi, ai fini della valutazione delle proposte progettuali, del supporto del DSM ASL TO3, a cui, come sopradetto è stata assegnata la funzione di coordinamento della "Governance Clinica" per la gestione delle REMS.

Tale potenziamento dovrà essere monitorato in termini d'efficacia al fine di valutare, al termine dell'anno in corso, l'effettiva necessità della modifica dell'attuale pianta organica della REMS, nello specifico riferita agli operatori del comparto.

Il monitoraggio sarà effettuato annualmente dal Coordinamento per la presa in carico dei soggetti sottoposti a misura di sicurezza, di cui alla DGR 45-1373 del 27.04.2015, ai fini del confronto tra i dati rilevati e quelli riferiti all'anno precedente. Gli indicatori che verranno utilizzati sono:

- numero di aggressioni fisiche causate dagli ospiti pazienti
- turnover del personale
- numero di eventi autolesivi (suicidio, tentato suicidio, autolesionismo)

Sulla base della retta stabilita, approvata con D.G.R. 26-2048 del 1.09.2015 e successivamente modificata con D.G.R. 49-3357 del 23.5.2016, dove viene indicata la spesa attribuita a ogni specifica figura professionale, viene calcolato il costo medio annuo del personale del comparto REMS che è pari a euro 35.230,00.

Tenuto conto che il costo annuo delle REMS viene calcolato sulla base della retta e del numero di pazienti presenti nella struttura, comportando uno specifico finanziamento a valere sulla quota vincolata per il superamento degli OPG del FSN che viene assegnato all'ASL CN2 e all'ASL TO4, si autorizzano le stesse a riconoscere gli eventuali costi aggiuntivi, nel limite massimo di euro 35.230,00 annuo per ciascuna REMS, richiesti per i suddetti progetti temporanei, preventivamente approvati dal Settore competente della Direzione Sanità.

Le Aziende Sanitarie dovranno rappresentare, in sede di rendicontazione dei costi annui di gestione della REMS, gli eventuali costi aggiuntivi per il finanziamento dei progetti in argomento.

Per il finanziamento dei progetti relativi all'anno 2018, il cui ammontare complessivo pari a euro 70.460,00, si fa fronte coi fondi di parte corrente a carico del FSN 2016 (assegnati con Delibera CIPE n. 40/2017 del 3 marzo 2017) - quota vincolata per il superamento degli OPG, residui passivi della Missione 13 Programma 01 che non comporta ulteriori oneri a carico del bilancio regionale in quanto trova copertura sull'impegno di spesa residuo n. 2016/6510 cap. 160355, accertamento n. 2016/2263 cap. 20590.

Tutto ciò premesso, la Giunta Regionale;

vista la legge regionale n. 6/2017;

vista la Legge 17 febbraio 2012, n. 9, art. 3 ter;

vista la D.G.R. n. 26-2048 del 1.09.2015;

vista la D.G.R. n. 49- 3357 del 23.05.2016;

vista la D.G.R. n. 45-1373 del 27.04.2015;

vista la Delibera di assegnazione CIPE n. 40/2017;

vista la relazione del direttore del DSM dell'ASL TO3 trasmessa con nota prot. n. 98793 del 24.10.2017;

attestata la regolarità amministrativa del presente provvedimento ai sensi della DGR 1-4046 del 17 ottobre 2016;

unanime,

*delibera*

- di prevedere, ad integrazione degli standard organizzativi dettati dal D.M. 1.10.2012, la possibilità di potenziare nel corso dell'anno 2018, per periodi di tempo limitati, l'organico della REMS, laddove vengono evidenziate specifiche situazioni critiche in atto di alto rischio per l'incolumità dei pazienti e degli operatori presenti, stabilendo che il potenziamento si attuerà sulla base di specifici

progetti richiesti da ciascuna REMS regionale (San Michele di Bra e Anton Martin Fatebenefratelli di San Maurizio Canavese), da approvare dal Settore competente della Direzione Sanità che potrà avvalersi, ai fini della valutazione delle proposte progettuali, del supporto del DSM ASL TO3, a cui, come da DGR 49-3357 del 23.05.2016 è stata assegnata la funzione di coordinamento della “Governance Clinica” per la gestione delle REMS;

- di stabilire che per ogni REMS sarà possibile l’incremento temporaneo dell’organico attribuito, con un costo totale pari alla media della retribuzione annua di un’unità di personale del comparto di euro 35.230,00, desunto dalla media dei costi attribuiti al personale del comparto dalla retta di cui alla DGR n. 26-2048 del 1.09.2015 e s.m.i;

- di determinare l’importo del finanziamento anno 2018, complessivo per le due REMS, pari a euro 70.460,00 stabilendo che per il finanziamento dei progetti relativi all’anno 2018, il cui ammontare complessivo pari a euro 70.460,00, si fa fronte coi fondi di parte corrente a carico del FSN 2016 (assegnati con Delibera CIPE n. 40/2017 del 3 marzo 2017) - quota vincolata per il superamento degli OPG, residui passivi della Missione 13 Programma 01;

- di autorizzare l’ASL CN2 (sede della REMS di Bra) e l’ASL TO4 (sede della REMS di San Maurizio Canavese), a riconoscere gli eventuali costi richiesti da ciascuna REMS per i suddetti progetti temporanei, preventivamente approvati dal Settore competente della Direzione Sanità. Le suddette Aziende dovranno rappresentare, in sede di rendicontazione dei costi annui di gestione della REMS, gli eventuali costi aggiuntivi per il finanziamento dei progetti in argomento;

- di dare mandato al “Coordinamento per la presa in carico dei soggetti sottoposti a misura di sicurezza” di effettuare annualmente il monitoraggio come in premessa descritto.

La spesa di euro 70.460,00 non comporta ulteriori oneri a carico del bilancio regionale in quanto trova copertura sull’impegno di spesa residuo n. 2016/6510 cap. 160355, accertamento n. 2016/2263 cap. 20590.

Avverso la presente deliberazione è ammesso ricorso giurisdizionale avanti al TAR entro 60 giorni dalla data di comunicazione o piena conoscenza dell’atto, ovvero ricorso straordinario al Capo dello Stato entro 120 giorni dalla suddetta data, ovvero l’azione innanzi al Giudice Ordinario, per tutelare un diritto soggettivo, entro il termine di prescrizione previsto dal Codice civile.

La presente deliberazione sarà pubblicata sul B.U. della Regione Piemonte ai sensi dell’art. 61 dello Statuto, dell’art. 5 della L.R. 22/2010 ed art. 26 del d.lgs 33/2013 sul sito istituzionale dell’ente nella Sezione Amministrazione trasparente.

(omissis)