

Deliberazione della Giunta Regionale 12 aprile 2019, n. 43-8768

**Riordino della rete dei servizi residenziali della Psichiatria. Modifiche e integrazioni in ordine ai tempi e alle modalita' di attuazione di cui alla D.G.R. n. 30-1517 del 3.6.2015 integrata con DD.G.R. n. 29-3944 del 19.9.2016, 14-4590 del 23.01.2017, 41-6886 del 18.5.2018.**

A relazione dell'Assessore Saitta:

Premesso che:

con D.G.R. n. 30-1517 del 03/06/2015 successivamente integrata dalla D.G.R. n. 29-3944 del 19/09/2016, dalla D.G.R. n. 14-4590 del 23/01/2017 e dalla D.G.R. n. 41-6886 del 18/05/2018, la Regione ha previsto il riordino della rete dei servizi residenziali della psichiatria, definendo, tra l'altro, i requisiti strutturali ed organizzativi delle strutture residenziali e le modalità di autorizzazione e di accreditamento delle stesse in attuazione di quanto previsto dal P.S.S.R. 2012-2015, dai programmi operativi 2013-2015, nonché dalla D.C.R. del 23 dicembre 2013, n. 260-40596 di recepimento del modello residenziale AGENAS-GISM.

Il nuovo modello si basa sull'individuazione di tre tipologie di strutture residenziali psichiatriche con differente intensità terapeutico riabilitativa dei programmi attuati e dei livelli di intensità assistenziale, quali:

- S.R.P. 1: Struttura residenziale psichiatrica per trattamenti terapeutico riabilitativi a carattere intensivo (struttura sanitaria);
- S.R.P. 2: Struttura residenziale psichiatrica per trattamenti terapeutico riabilitativi a carattere estensivo (struttura sanitaria), articolata, ex D.G.R. n. 29-3944 del 19/09/2016, in due sotto tipologie in relazione alla diversa intensità assistenziale
  - S.R.P. 2 livello 1, con supporto terapeutico riabilitativo più elevato
  - S.R.P. 2 livello 2, con supporto terapeutico riabilitativo meno elevato;
- S.R.P. 3: Struttura residenziale psichiatrica per interventi socioriabilitativi (struttura socio-sanitaria), articolata in tre sotto tipologie in relazione al livello di non autosufficienza e dei conseguenti bisogni sanitari e socio assistenziali:
  - S.R.P. 3.1 con personale sociosanitario presente nelle 24 ore
  - S.R.P. 3.2 con personale sociosanitario presente nelle 12 ore
  - S.R.P. 3.3 con personale sociosanitario presente per fasce orarie;

Nella previgente normativa regionale, di cui alla D.C.R. n. 357-1370 del 28/01/1997, le strutture residenziali per pazienti psichiatriche si articolavano nelle seguenti tipologie:

- Comunità Protette di tipo A (riconvertibile in S.R.P. 1)
- Centri di Terapie Psichiatriche (C.T.P.) (riconvertibile in S.R.P. 1)
- Comunità Protette di tipo B (riconvertibile in S.R.P. 2 livello 1)
- Comunità Alloggio (riconvertibile in S.R.P. 2 livello 2 a condizione di avere in carico almeno il 50% di utenza con esigenze di supporto sanitario, come derivante dalla rilevazione regionale condotta alla data del 30/11/2015 o come risultante da successivi nuovi inserimenti di utenza con tali esigenze attestate dal D.S.M. inviante, oppure in S.R.P. 3)
- Gruppi Appartamento (riconvertibile in S.R.P. 2 livello 2 a condizione di avere in carico almeno il 50% di utenza con esigenze di supporto sanitario, come derivante dalla rilevazione regionale condotta alla data del 30/11/2015 o come risultante da successivi nuovi inserimenti di utenza con tali esigenze attestate dal D.S.M. inviante, oppure in S.R.P. 3).

In attuazione della D.G.R. n. 30-1517 del 03/06/2015 e s.m.i. sono state individuate le strutture aventi diritto a presentare istanza di autorizzazione e accreditamento secondo il nuovo modello residenziale, nonché i relativi posti letto.

Il nuovo modello residenziale prevede inoltre che:

- la riorganizzazione delle strutture intervenga ad istanza di parte dei soggetti aventi diritto e che, sussistendone i presupposti, sulla base delle verifiche condotte dalle Commissioni di Vigilanza di ciascuna ASL, a conclusione dell'iter istruttorio venga adottato:
- per le strutture a gestione pubblica: un provvedimento regionale di autorizzazione e di accreditamento (di cui rispettivamente all'art. 8 ter, comma 4 ed all'art. 8 quater del D.Lgs. 30 dicembre 1992, n 502 e s.m.i.);
- per le strutture a gestione privata: un provvedimento di autorizzazione dell'ASL territorialmente competente (ex art. 8 ter, comma 4, D.Lgs. 502/1992 e s.m.i.) ed uno regionale di accreditamento (ex art. 8 quater D.Lgs. 502/1992 e s.m.i.);
- i Dipartimenti di Salute Mentale (di seguito D.S.M) delle Aziende Sanitarie Locali provvedano ad una rivalutazione degli utenti presenti nelle strutture residenziali, volta a verificare la coerenza dei livelli di assistenza erogati con le necessità assistenziali dei pazienti, e ad una eventuale ricollocazione degli stessi secondo criteri di appropriatezza.

Preso atto dell'Ordine del giorno n. 1624 approvato in data 28 marzo 2019 con cui il Consiglio Regionale considerato, tra l'altro, che *“nelle ultime settimane (...) si è finalmente avviata una dialettica costruttiva presso apposito tavolo tecnico costituito dalla Direzione Sanità per la risoluzione delle questioni ancora esistenti nella fase di attuazione del processo di autorizzazione e di accreditamento (...) ed è in via di definizione, a livello regionale lo strumento applicativo dell'ISEE da applicare per la compartecipazione alla spesa”*, impegna la Giunta regionale del Piemonte *“fermi restando i termini previsti per l'autorizzazione e l'accredimento delle diverse strutture, a individuare un'ulteriore fase transitoria che permetta la relativa contrattualizzazione con la flessibilità necessaria a risolvere le problematiche evidenziate, comunque entro e non oltre il 31/12/2019”*.

Preso inoltre atto dell'Ordine del giorno n. 1626 approvato in data 28 marzo 2019 con cui il Consiglio Regionale impegna il Presidente e la Giunta regionale, *“ferma restando la fase autorizzativa e di accreditamento con le relative prescrizioni, a prevedere un'ulteriore fase transitoria della DGR n. 29-3944 del 19.9.2016, al 31 dicembre 2019, al fine di garantire la soluzione delle problematiche citate e dare attuazione alle parti della DGR non ancora attuate (...)”*.

Atteso che:

- in seguito all'emanazione della richiamata normativa ha avuto avvio un complesso ed articolato percorso di attuazione della stessa volto alla riorganizzazione delle strutture residenziali ed alla riqualificazione degli operatori rispetto al nuovo modello assistenziale, nonché alla ricollocazione dei pazienti inseriti nelle nuove tipologie di strutture secondo i già richiamati criteri di appropriatezza;
- tale percorso ha visto impegnati i D.S.M., che hanno provveduto a rivalutare le caratteristiche dei pazienti, attraverso le procedure previste dalle deliberazioni di riordino, e le Commissioni di Vigilanza delle AA.SS.RR., preposte a condurre l'istruttoria sulle istanze pervenute dai gestori delle strutture, sulla base dei requisiti di autorizzazione e di accreditamento previsti;
- dall'istruttoria effettuata in ordine alla verifica dei requisiti di autorizzazione e di accreditamento è emerso che in alcune realtà territoriali si sono riscontrate criticità strutturali ed organizzative a seguito delle quali sono stati rilasciati titoli autorizzativi anche con prescrizioni;

- il percorso necessita della ridefinizione del termine finale relativo alla contrattualizzazione delle strutture al fine di:
  - consentire la conclusione delle verifiche istruttorie delle Commissioni di Vigilanza ed il superamento in via definitiva delle criticità dalle stesse rilevate;
  - consentire la riorganizzazione delle strutture residenziali nel pieno rispetto dei nuovi parametri strutturali e gestionali, di cui alla più volte richiamata normativa;
  - consentire una ulteriore valutazione degli utenti presenti nelle strutture residenziali da parte dei D.S.M., volta a verificare la coerenza dei livelli di assistenza erogati con le necessità assistenziali dei pazienti, e ad una eventuale ricollocazione degli stessi secondo criteri di appropriatezza;
  - monitorare, attraverso un'analisi condotta dai D.S.M., le necessità di inserimenti dei pazienti che possono comportare eventuali variazioni in ordine al fabbisogno di residenzialità psichiatrica, nel rispetto delle indicazioni della D.G.R. n. 29-3944 del 19/09/2016, con particolare riferimento al coinvolgimento degli utenti stessi nella scelta del luogo di cura e nella sottoscrizione dei contratti di ospitalità.

Considerato che:

- l'allegato B alla D.G.R. n. 29-3944 del 19/09/2016, prevede nel paragrafo rubricato "Premessa generale" l'avvio di un percorso di riordino della residenzialità psichiatrica strutturata in 3 fasi: una "fase istruttoria", una "fase transitoria" e una "fase di perfezionamento";
  - ferma restando la conclusione della fase transitoria entro il 19/09/2019, occorre, alla luce degli innanzi richiamati Ordini del Giorno approvati dal Consiglio regionale, meglio circostanziare gli aspetti relativi alla "fase di perfezionamento" con particolare riguardo alle modalità di contrattualizzazione delle strutture in base al nuovo modello di residenzialità psichiatrica secondo le seguenti indicazioni:
    - la stipula, da parte delle AA.SS.LL., dei contratti ex art. 8 quinquies del D.Lgs. n.502/1992 e s.m.i. con le strutture autorizzate ed accreditate secondo il nuovo modello della residenzialità psichiatrica potrà avvenire entro e non oltre il 31/12/2019.
- I nuovi contratti verranno stipulati dalle AA.SS.LL. ad avvenuta conclusione del percorso di ricollocazione dei pazienti di ogni struttura secondo criteri di appropriatezza e ad avvenuta acquisizione da parte dei gestori dei profili professionali nel rispetto dei nuovi parametri gestionali. Nelle more, per il corrente anno, i rapporti tra le Aziende del S.S.R. e le strutture della rete residenziale psichiatrica possono continuare a trovare regolamentazione nei contratti in essere, ancorché queste ultime nel frattempo vengano autorizzate ed accreditate come S.R.P.

Visto il D.lgs. 502/92 e s.m.i.;

vista la Legge 7 agosto 1990 n.241 e s.m.i.;

vista la Deliberazione del Consiglio regionale 3 aprile 2012, n. 167 – 14087 di approvazione del Piano socio-sanitario regionale 2012-2015;

vista la D.G.R. n. 25-6992 del 30.12.2013 di approvazione dei Programmi Operativi 2013-2015;

vista la D.G.R. n. 12-6458 del 07/10/2013 recante disposizioni in ordine all'attività di vigilanza sulle strutture per la Salute Mentale;

vista la D.C.R. del 23 dicembre 2013, n. 260-40596 di Recepimento dell'Accordo approvato dalla Conferenza Unificata in data 17 ottobre 2013 relativo alle strutture residenziali psichiatriche e adozione del relativo nuovo modello residenziale;

vista la D.G.R. n. 30-1517 del 03/06/2015;

vista la D.G.R. n. 29-3944 del 19/09/2016;

vista la D.G.R. n. 14-4590 del 23/01/2017;

vista la D.G.R. n. 41-6886 del 18/05/2018;

il presente provvedimento non comporta alcun onere aggiuntivo a carico del bilancio della Regione Piemonte.

Attestata la regolarità amministrativa del presente atto in conformità a quanto disposto dalla D.G.R. n.1-4046 del 17.10.2016.

La Giunta Regionale, a voti unanimi espressi nei modi di legge,

*delibera*

1. di dare atto che è in fase di conclusione il procedimento di autorizzazione e accreditamento delle strutture residenziali psichiatriche disciplinato dalla D.G.R. n. 29-3944 del 19/09/2016;
2. di dare atto altresì che, ferma restando la conclusione della fase autorizzativa e di accreditamento con le relative prescrizioni, alla luce degli Ordini del Giorno n. 1624 e 1626 del 28 marzo 2019 approvati dal Consiglio regionale, la stipula, da parte delle AA.SS.LL., dei contratti ex art. 8 quinquies del D. Lgs. 502/1992 e s.m.i. con le strutture autorizzate ed accreditate secondo il nuovo modello della residenzialità psichiatrica potrà avvenire entro e non oltre il 31/12/2019. I nuovi contratti verranno stipulati dalle AA.SS.LL. ad avvenuta conclusione del percorso di ricollocazione dei pazienti di ogni struttura secondo criteri di appropriatezza e ad avvenuta acquisizione da parte dei gestori dei profili professionali nel rispetto dei nuovi parametri gestionali. Nelle more della conclusione del percorso, per il corrente anno, i rapporti tra le Aziende del S.S.R. e le strutture della rete residenziale psichiatrica possono continuare a trovare regolamentazione nei contratti in essere, ancorché queste ultime nel frattempo, vengano autorizzate ed accreditate come S.R.P.;
3. di disporre che le AA.SS.LL., attraverso le proprie Commissioni di Vigilanza, definiscano, laddove necessario, cronoprogrammi di adeguamento alle prescrizioni impartite congrui e compatibili con l'entità delle azioni di adeguamento da porre in essere, con particolare riferimento alla riorganizzazione gestionale ed al reperimento delle figure professionali idonee;
4. di disporre che le AA.SS.LL. attraverso i propri D.S.M. diano puntuale attuazione alla normativa recante il riordino della rete della residenzialità psichiatrica, provvedendo ad un'ulteriore valutazione degli utenti presenti nelle strutture residenziali, volta a verificare la coerenza dei livelli di assistenza erogati con le necessità assistenziali dei pazienti, e ad una eventuale ricollocazione degli stessi secondo criteri di appropriatezza, nel rispetto delle indicazioni della D.G.R. n. 29-3944 del 19/09/2016, con particolare riferimento al coinvolgimento degli utenti stessi nella scelta del luogo di cura e nella sottoscrizione dei contratti di ospitalità;
5. di dare mandato alla Direzione Regionale Sanità di porre in essere tutte le azioni necessarie a portare a compimento il riordino della rete residenziale psichiatrica di cui alla D.G.R. n. 30-1517 del 03/06/2015, successivamente modificata dalla D.G.R. n. 29-3944 del 19/09/2016, dalla D.G.R. n. 14-4590 del 23/01/2017 e dalla D.G.R. n. 41-6886 del 18/05/2018, per tutte le motivazioni contenute nei suddetti provvedimenti e che qui si intendono integralmente richiamate, nonché in relazione alla fase ormai avanzata di attuazione del riordino medesimo;
6. di dare mandato, terminate le procedure di riordino in atto, alla Direzione Regionale Sanità di monitorare, attraverso un'analisi condotta dai D.S.M., le necessità di inserimenti dei pazienti che possono comportare eventuali variazioni in ordine al fabbisogno di residenzialità psichiatrica;
7. di dare atto che il presente provvedimento non comporta alcun onere aggiuntivo a carico del bilancio della Regione Piemonte.

Avverso la presente deliberazione è ammesso ricorso giurisdizionale avanti al T.A.R. 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 e dall'art. 5 della L.R. n. 22/2010.

(omissis)