

Deliberazione della Giunta Regionale 27 giugno 2011, n. 4-2250

D.G.R. n. 13-629 del 20 settembre 2010 - Accreditemento istituzionale definitivo strutture residenziali e semiresidenziali socio-sanitarie per le dipendenze patologiche e avvio delle procedure atte all'individuazione del fabbisogno regionale di posti letto nell'area della patologia delle dipendenze per gli anni 2011-2012.

A relazione del Presidente Cota:

Premesso che,

con propria deliberazione n. 63-12253 del 28 settembre 2009, la Giunta regionale ha approvato i "Requisiti e procedure per l'accrreditamento istituzionale delle strutture residenziali/semiresidenziali socio-sanitarie per la salute mentale e per le dipendenze patologiche".

il procedimento di accreditemento è in capo alla Regione, ai sensi dell'art. 8 quater, comma 5 del D.lvo 30 dicembre 1992, n 502 e s.m.i. e che le Commissioni di Vigilanza hanno provveduto, in nome e per conto della Regione, alle attività di verifica di quanto dichiarato dalle strutture, tenendo conto della metodologia definita dall'A.Re.SS, nell'ambito delle attività di cui ai punti 1.2.3. della D.G.R. n. 61-10040 del 10.11.2008 (Piano di attività e spesa anno 2009).

nelle more dell'adozione del provvedimento regionale di ridefinizione del fabbisogno di attività residenziali e semiresidenziali afferenti all'area dell'integrazione socio-sanitaria, in attuazione del P.S.S.R 2007-2010, la proposta di accreditemento delle strutture istanti risultava coerente con il fabbisogno previsto dalla programmazione regionale e territoriale (D.G.R. n. 32-29522 anno 2000 e s.m.i.) e che in presenza di una capacità produttiva superiore al fabbisogno e alla funzionalità della programmazione regionale, la Regione procederà secondo gli indirizzi di cui al comma 8 dell'art. 8 quater del D.lgs. 502/1992 e s.m.i.

Precisato inoltre che:

- con la D.G.R n. 61-12251 del 28.09.2009 di "Determinazione dei requisiti minimi standard per l'autorizzazione al funzionamento nonché le procedure previste per l'accrreditamento istituzionale e gli accordi contrattuali delle strutture private di assistenza alle persone con problemi di dipendenza patologica – revoca della D.G.R. n. 49-9325 del 12.05.2003" sono stati approvati i nuovi standard delle strutture terapeutico-riabilitative per soggetti dipendenti da sostanze psicoattive, legali o illegali, e/o da comportamenti addittivi, e dei soggetti affetti da HIV-AIDS;
- i requisiti definiti con la deliberazione n. 63-12253 del 28.09.2009 decorrevano dal 1 gennaio 2010 e che le strutture residenziali private, già provvisoriamente accreditate, che non avessero inoltrato richiesta di accreditemento entro il termine del 3 novembre 2009, avrebbero potuto continuare ad erogare esclusivamente in regime privatistico, ovvero senza oneri a carico del S.S.N., a decorrere dal 1.1.2010;
- con la D.G.R. n. 96-13036 del 30.12.2009 sono state accreditate, definitivamente e con riserva, le strutture residenziali e semiresidenziali socio-sanitarie per le dipendenze patologiche già provvisoriamente accreditate e, contestualmente, sono state autorizzate le strutture provvisoriamente accreditate a continuare ad erogare le prestazioni a carico del S.S.R. prorogando al 1.09.2010 il termine per la presentazione delle domande di accreditemento;
- con la D.G.R. n. 13-629 del 20 settembre 2010 è stato approvato l'accrreditamento istituzionale definitivo di tutte le strutture residenziali e semiresidenziali socio-sanitarie per le dipendenze

patologiche, comprendenti sia quelle precedentemente accreditate con riserva sia quelle provvisoriamente accreditate;

- le strutture attualmente accreditate risultano coerenti con il fabbisogno precedentemente previsto dalla programmazione regionale e territoriale (D.G.R. n. 32-29522 anno 2000 e s.m.i.) e pertanto risulta necessario provvedere ad un aggiornamento per il biennio 2011 e 2012.

Dato atto che:

Dalle analisi e valutazioni scaturite dal Report sui dati del 2010, prodotto dal Gruppo regionale di Monitoraggio, istituito con DD n. 644 del 21.09.2010 e s.m.i., ai sensi della DGR 61-12251 del 28.09.2009, si evince che i posti letto attualmente accreditati nell'area delle Dipendenze patologiche sono n. 1246 come da tabella 1 di seguito riportata.

Tabella 1. Posti accreditati nel 2010. Piemonte.

Tipologia Struttura	Posti 2010
S.T.R. art. 12 A Residenziale	865
S.T.R. art. 12 C1 Semiresidenziale	61
S.T.S. art. 13 A Funzione genitoriale	40
S.T.S. art. 13 B Coppia	25
S.T.S. art. 13 C Minori	9
S.T.S. art. 13 D Centro Crisi	67
S.T.S. art. 13 E Comorbilità (*)	89
S.T.S. art. 13 F Casa Alloggio	90
Totale	1.246

(*) sono inclusi 20 posti della struttura "Il Porto" – accreditata nell'area Salute Mentale

Nel periodo 2009-2010 si è osservata una sostanziale stabilità nel numero di giornate fatturate ai SerT piemontesi per inserimenti presso strutture riabilitative, situate sia sul territorio regionale sia fuori Piemonte (Tabella 2). Nel 2010, infatti, le giornate sono state 416.474 con un modesto aumento (0,5%) rispetto al 2009.

Tabella 2. Numero di giornate fatturate per inserimenti di utenti dei SerT piemontesi presso strutture riabilitative sia in regione sia fuori regione. Piemonte 2009-2010. Fonte: rilevazione ad hoc Gruppo di monitoraggio. Elaborazione Osservatorio Epidemiologico Dipendenze (OED).

ASL	giornate 2009	giornate 2010
TO1	76.635	77.852
TO2	86.310	88.570
TO3	38.247	34.206
TO4	50.171	56.212
TO5	46.400	50.097
VC	7.004	5.746
BI	13.528	11.797
NO	16.613	13.048
VCO	15.144	16.764
CN1	24.249	19.753
CN2	9.201	11.193
AT	11.032	12.618
AL	19.737	18.618
Piemonte	tot. giornate 414.271	tot. giornate 416.474

Inoltre, rilevando che gli indici di occupazione, ovvero quale proporzione di posti sono occupati in un giorno tipo (1 è il valore massimo), sono diversi tra strutture specialistiche (art. 13 DGR 61/2009) e strutture generaliste (art. 12 DGR 61/2009) e tra le diverse strutture all'interno di queste categorie (Tab. 3), si ritiene che gli enti accreditati piemontesi possano essere orientati, con il supporto dei Dipartimenti per le Dipendenze delle AA.SS.LL. e il supporto del Gruppo regionale di Monitoraggio, verso una parziale riconversione di posti tra le diverse categorie, con la finalità di armonizzare maggiormente la domanda con l'offerta dei servizi.

Tabella 3. Enti accreditati: indice di occupazione (rapporto soggetti presenti - posti accreditati). Piemonte 2010. Fonte: Flusso rilevazione ad hoc Gruppo di monitoraggio e Schede STRIII. Elaborazione OED.

Tipologia Struttura (*)	Indice di occupazione (1= val. massimo)	
	Utenti provenienti da Ser.T del Piemonte	Totale utenti inseriti
S.T.R. art. 12 A Residenziale	0,7	0,8
S.T.R. art. 12 C1 Semiresidenziale	0,6	1,0
S.T.S. art. 13 A Funzione genitoriale	0,5	0,6
S.T.S. art. 13 B coppia	0,5	0,8
S.T.S. art. 13 D Centro Crisi	0,7	0,7
S.T.S. art. 13 E Comorbilità (**)	1,0	0,9
S.T.S. art. 13 F Casa Alloggio	0,7	0,8
Totale enti accreditati	0,7	0,8

(*) D.G.R. n. 61/2009: art. 12 strutture generaliste, art. 13 strutture specialistiche.

(**) I dati nella colonna "Utenti provenienti da Ser.T del Piemonte" sono desunti dall'indice di occupazione calcolato sull'intero anno mentre nella colonna "Totale utenti inseriti" l'indice è calcolato al 31 dicembre 2010. Questo è all'origine della discrepanza del dato.

Considerato in particolare che, tra tutti i servizi previsti dalla D.G.R. n. 61-12251 del 28.09.2010, anche le strutture Riabilitative di Lunga Assistenza (SRLA) di cui all'art. 14A (Residenziale) e 14B (Gruppo Appartamento), previste dalla D.G.R. n. 61-12251 succitata, non sono state indicate in quanto di nuova istituzione. Le SRLA, sono strutture ad integrazione socio sanitaria che accolgono soggetti dipendenti da sostanze psicoattive, legali o illegali e/o da comportamenti addittivi e adottano metodologie di tipo pedagogico per lo svolgimento dei programmi a medio e lungo termine.

Le strutture di cui all'art. 14A (Residenziale) accolgono pazienti che possono avere in corso trattamenti farmacologici specifici per la dipendenza da sostanza e le patologie correlate.

Questa tipologia di servizi è stata considerata per cercare di soddisfare la forte domanda di presa in carico di tutti quei pazienti che necessitano di assistenza/accompagnamento, all'interno di un contesto protetto, a lungo termine.

La funzione principale di queste strutture è il graduale recupero e/o mantenimento del livello di autonomia possibile, basato sulle abilità personali residue, compensate da ausili farmacologici, misure socio-assistenziali e supporti educativi.

Le strutture di cui all'art. 14B (Gruppo Appartamento), invece, accolgono pazienti in situazione di stabilizzazione, con l'obiettivo di gestire e valorizzare le autonomie esistenti e/o residuali e con permanenze di medio lungo periodo.

Questo servizio è indicato al termine di programmi di media e lunga assistenza e/o dopo percorsi di stabilizzazione del quadro sanitario e sociale, qualora si ravvisi la necessità di assistenza e sostegno continuativo nella gestione della vita quotidiana.

L'inserimento nel gruppo appartamento garantisce il monitoraggio giornaliero della situazione individuale e della convivenza. La presenza di figure professionali è finalizzata all'organizzazione del servizio, in base ai programmi individuali ed alle risorse socio-economiche a disposizione dei soggetti. La funzione di coordinamento garantisce l'integrazione con la rete socio-sanitaria del territorio. Questa tipologia di servizio, diversamente dalle altre strutture terapeutiche e per le specifiche caratteristiche di inserimento socio-lavorativo, necessita di un radicamento presso il territorio di residenza del paziente.

A fronte delle approfondite analisi e valutazioni, in parte svolte e in parte in corso di attuazione, si ritiene necessario avviare un iter procedimentale finalizzato all'adozione di apposito provvedimento, da adottarsi entro e non oltre sei mesi dall'approvazione del presente provvedimento, di definizione del fabbisogno regionale su tutte le tipologie di strutture, e in particolare, per il loro impatto in relazione al fabbisogno regionale, le strutture di cui all'art. 14A e 14B sopra descritte.

Pertanto, entro il 31.12.2011, con apposita deliberazione regionale, saranno individuati:

1. i posti letto complessivamente accreditati, rimodulati in base alle valutazioni scaturite dal rapporto fabbisogno/budget regionale. Il numero complessivo di posti letto definiti andrebbe a sostituire il dato di cui alla D.G.R. n. 13-629 del 20 settembre 2010;
2. l'eventuale rimodulazione di posti, degli Enti accreditati, prevedendo anche una possibile variazione di posti accreditati, in funzione della capacità/possibilità di riconvertire una parte degli stessi, soprattutto a favore dei servizi di cui all'art. 14A e 14B, normati dalla D.G.R. n. 61-12251 del 28.09.2009 e s.m.i. e nel pieno rispetto dei limiti economico-finanziari fissati dal budget regionale. Questo dato dovrà essere ricompreso nella proposta di cui al punto "3" del presente provvedimento;
3. entro la data del 16 settembre 2011 ogni DPD dell'ASL e ogni Ente Accreditato trasmetterà al Settore Assistenza Sanitaria Territoriale i dati richiesti necessari per definire in seguito il fabbisogno regionale complessivo;
4. il Gruppo regionale di monitoraggio dell'Accordo dovrà redigere apposito report indicante le analisi e le valutazioni circa la definizione di fabbisogno regionale nell'ambito dei posti letto da riservare ai pazienti residenti nella Regione Piemonte con patologie da dipendenza, con o senza sostanze. Le valutazioni comprenderanno anche il rapporto fabbisogno regionale/budget regionale.

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

Vista la D.C.R. 616-3149 del 22.2.2000 e s.m.i.,

Vista la D.G.R. n. 82-1597 del 05.12.2000,

Vista la D.G.R. n. 32-29522/2000 e s.m.i.;

Vista la L. 296/2006,

Vista la D.C.R. 137-40212 del 24.10.2007;

Vista la D.G.R. n. 61-12251 del 28 settembre 2009;

Vista la D.G.R. n. 63-12253 del 28 settembre 2009;

Vista l'Intesa della Conferenza Permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano del 03.12.2009, concernente il nuovo "Patto per la Salute per gli anni 2010-2012";

Vista la L. 191/2009;

Vista la D.G.R. n. 96-13036 del 30.12.2009;
Vista la D.G.R. n. 13-629 del 20.09.2010;
Vista la D.G.R. n. 44-1615 del 28.02.2011;

La Giunta Regionale, udite le argomentazioni del Relatore e condividendole, all'unanimità dei voti espressi nelle forme di legge,

delibera

- di avviare un iter procedimentale finalizzato all'adozione, entro la data del 31.12.2011, della deliberazione regionale di definizione del rapporto fabbisogno/budget regionale, su tutte le tipologie di strutture nell'area della patologia delle dipendenze, così come specificatamente indicato in premessa.

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.

(omissis)