

Deliberazione della Giunta Regionale 1 settembre 2015, n. 26-2048

Modifica della D.G.R. n. 42-1271 del 30 marzo 2015: Rimodulazione del Programma regionale di spesa corrente anni 2012-2013 per gli interventi finalizzati al superamento degli Ospedali Psichiatrici Giudiziari (OPG).

A relazione dell'Assessore Saitta:

La Regione Piemonte, con D.G.R. n. 44-6755 del 25 novembre 2013, ha approvato il “Programma regionale di riparto ed utilizzo delle risorse di parte corrente degli 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”.

Il Programma è stato successivamente, con la D.G.R. n 24-7560 del 7 maggio 2014 soggetto ad alcune modifiche.

L’importo assegnato alla Regione Piemonte è pari a 6.085.911,99 euro e l’effettiva erogazione della somma è subordinata all’approvazione del suddetto programma, attraverso l’adozione di un decreto del Ministero della Salute, di concerto con il Ministero per la Pubblica Amministrazione e la Semplificazione e del Ministero dell’Economia e delle Finanze .

Il Programma di spesa corrente definito dalla Regione Piemonte ha tenuto conto del Programma per la realizzazione delle strutture sanitarie extraospedaliere per il superamento degli OPG (R.E.M.S.), approvato con D.C.R. n. 250-32638 del 22 ottobre 2013, che stabiliva un fabbisogno regionale per complessivi 70 posti letto in due diversi siti:

- Bioglio (BI), 2 moduli da 20 posti letto;
- Alessandria, 2 moduli 20+10 posti letto.

La Legge 81 del 30 maggio 2014 “Disposizione urgenti in materia di superamento degli Ospedali Psichiatrici Giudiziari”, introduce alcune modifiche alla Legge 17 febbraio 2012 n. 9 e, prorogando la chiusura degli OPG al 31 marzo 2015, ha dato la possibilità alle Regioni di rivedere i propri programmi, al fine di:

- contenere il numero di posti letto complessivo da realizzare nelle strutture destinate alle misure di sicurezza detentive;
- riqualificare i dipartimenti di salute mentale;
- destinare le risorse alla riqualificazione delle sole strutture pubbliche.

Sulla base di ciò, in considerazione dei nuovi dati (in merito al numero di internati, al numero di dimissioni e di presa in carico da parte dei servizi del territorio, al numero di nuovi ingressi), è stato rivisto il reale fabbisogno regionale e con D.G.R. n. 42-1271 del 30.03.2015 è stato rimodulato il programma di utilizzo dei fondi di parte corrente, di cui alla D.G.R. n. 44-6755 del 25 novembre 2013.

Con la D.G.R. n. 42-1271 del 30 marzo 2015 sono state previste due strutture detentive per l’esecuzione delle misure di sicurezza così collocate:

- Grugliasco (TO) – ASL TO 3 struttura di 20 p.l. (attualmente funzionante come Comunità Terapeutica Psichiatrica);

- Biella (BI) – ASL BI struttura di 15 p.l. (utilizzata fino al 2014 come Servizio Psichiatrico Diagnosi e Cura e successivamente dismessa per il trasferimento dell'ospedale)

per un totale di 35 p.l..

Il Programma regionale di cui la D.G.R. n. 42-1271 del 30 marzo 2015 nel definire il riparto di utilizzo delle risorse di parte corrente, in riferimento alle indicazioni della nota ministeriale prot. n. 0027635-P del 29.10.2013, individuava due aree d'intervento:

- Favorire la dimissione e la presa in carico da parte dei servizi dei Dipartimenti di Salute Mentale (DSM) di persone attualmente presenti in OPG ovvero limitare l'ingresso in OPG;
- Garantire l'attività delle REMS per il trattamento di persone destinatarie di misura di sicurezza detentiva.

Per favorire la dimissione e la presa in carico da parte dei servizi dei DSM di persone presenti in OPG ovvero per limitarne l'ingresso, la Giunta Regionale ha ritenuto necessario potenziare le risorse a disposizione dei DSM, dando priorità strategica al trattamento territoriale, attraverso la presa in carico dei soggetti destinatari di una misura di sicurezza non detentiva e l'invio in strutture sanitarie.

La D.G.R. n. 42-1271 del 30 marzo 2015 destinava a tale proposito una quota delle risorse di parte corrente degli anni 2012 e 2013 alle Aziende Sanitarie Regionali, finalizzandola al pagamento delle rette per gli inserimenti nelle strutture sanitarie psichiatriche residenziali nell'ambito di progetti individuali di presa in carico alternative alle misure di sicurezza detentiva.

La quota individuata pari a 2.036.411,99 euro è stata ripartita tra tutte le ASL della regione in base alla popolazione residente, come indicato nell'allegato A, parte integrante del presente provvedimento.

Tra gli interventi indicati dalla D.G.R. n. 42-1271 del 30 marzo 2015, finalizzati al potenziamento dei servizi dei DSM che si fanno carico dei soggetti sottoposti a misura di sicurezza, rientra il progetto finalizzato al consolidamento ed ampliamento del reparto osservazione Psichiatrica "Il Sestante" presso la Casa Circondariale Lorusso e Cutugno, nel territorio di competenza dell'ASL TO2.

Con la suddetta D.G.R. è stato altresì disposto che la Sezione "Sestante" la quale si fa già carico dei ricoveri per osservazione psichiatrica e dei detenuti condannati in cui l'infermità di mente sia sopravvenuta durante l'esecuzione della pena, dovrà occuparsi anche dei detenuti cosiddetti "Minorati Psichici" in ossequio a come disposto nell'Accordo approvato dalla C.U. il 29.01.2015 "Linee guida in materia di modalità di erogazione dell'assistenza sanitaria negli Istituti penitenziari per adulti; implementazione delle reti sanitarie regionali e nazionali".

In funzione di ciò è stata destinata una quota dei fondi di parte corrente pari a 402.000 euro a favore della Sezione "Il Sestante", incrementando la somma di 400.000 euro precedentemente attribuita con la D.G.R. n. 44-6755 del 25.11.2013, ed assegnata all'ASL TO2, come riportato in dettaglio nell'allegato A.

Nell'attesa di rimodulare il programma di realizzazione delle strutture sanitarie extra ospedaliere per il superamento degli OPG, di cui alla D.C.R. n. 250-32638 del 22.10.2013, in considerazione della certa dilatazione dei tempi, la Regione Piemonte, per farsi carico, con la chiusura degli OPG, dei soggetti internati di propria competenza, ha inteso dare corso ad un progetto attraverso la gestione di alcune fasi.

Nella prima fase, definita transitoria, si è ritenuto necessario individuare due strutture (R.E.M.S.) in grado di accogliere gli internati piemontesi nel più breve tempo possibile. Le strutture sono state individuate come REMS provvisorie, sono sanitarie e pertanto in possesso dei requisiti di cui al DPR del 14 gennaio 1997; richiedono tuttavia alcuni interventi per adeguarsi ai requisiti disposti dal D.M. 1 ottobre 2012.

La struttura di Biella individuata, con la D.G.R. n. 42-1271 del 30 marzo 2015, come REMS provvisoria, dallo studio di fattibilità trasmesso con nota prot. n. 12687 del 8/6/2015, rivela un costo eccessivo per i lavori di adeguamento strutturale ed una lungaggine dei tempi di attivazione.

A seguito di consultazione, in considerazione dell'urgenza di dare una risposta concreta volta al superamento degli OPG, attraverso l'attivazione delle REMS regionali, si è individuata, come struttura privata accreditata (accreditata con D.G.R. n. 20-1329 del 29 dicembre 2010), la Casa di Cura San Michele di Bra, nel territorio di competenza dell'ASL CN2, in quanto risultata la più confacente ai fini della presa in carico degli internati piemontesi perchè utilizzabile in tempi rapidi. La struttura, già in possesso dei requisiti di cui al DPR del 14 gennaio 1997, è stata ritenuta idonea sotto il profilo strutturale, come da Verbale n. 50.2015 della Commissione di Verifica Strutture Sanitarie Private dell'ASL CN2, alla realizzazione della REMS. Per l'adeguamento ai requisiti di cui al DM 1 ottobre 2012, la struttura necessita di alcuni piccoli interventi. L'attivazione avverrà a seguito di provvedimento dirigenziale di verifica e di valutazione del progetto proposto dalla Casa di Cura San Michele.

La struttura, per la specifica funzione, è soggetta alla vigilanza ed alla supervisione clinica dei soggetti preposti dipendenti del SSR.

Sulla base di ciò si intendono individuare come REMS provvisorie regionali:

- la struttura di Grugliasco (TO) - 20 p.l. (attualmente funzionante come Comunità Terapeutica Psichiatrica) nel territorio di competenza dell' ASL TO 3;
- la struttura di Bra (CN) - 18 p.l. (non rientranti tra quelli previsti dalla D.G.R. 13-2022 del 5 agosto 2015) presso la Casa di Cura privata accreditata San Michele di Bra, nel territorio di competenza dell' ASL CN2

per un totale di 38 posti letto.

I costi di conduzione delle due REMS provvisorie sono articolati in modo differente in ragione della loro natura. Mentre si conferma il costo di gestione omnicomprensiva annuale della REMS provvisoria pubblica di 1.405.250 euro, indicato nella D.G.R. n. 42-1271 del 30.03.2015, il costo annuale della REMS privata accreditata, tenendo conto di una retta giornaliera di 265 euro (ritenuta congrua sulla base di valutazione comparativa), sarà determinato, sulla base del fabbisogno e nei limiti delle disponibilità finanziarie, dalla variabile della maggiore disponibilità di posti letto da parte della struttura, che ha una capacità ricettiva potenziale di 31 p.l..

L'attivazione della REMS pubblica, al momento del funzionamento, presuppone determinati costi per il supporto della progettazione, il reclutamento e la formazione del personale, oltre ai costi di gestione omnicomprensiva.

Per il corrente anno il costo della REMS provvisoria pubblica di Grugliasco, individuato nella D.G.R. n. 42-1271 del 30.03.2015, viene ridotto a 401.750 euro, a causa di uno slittamento dei tempi di attivazione.

Il costo della struttura privata accreditata di San Michele di Bra, che sarà attivata con successivo provvedimento amministrativo come REMS provvisoria a partire del mese di settembre è determinato, per l'anno corrente (4 mesi), sulla base di una disponibilità fino a 18 p.l. e di una retta giornaliera di 265 euro, per un totale di 581.940 euro.

Dai fondi di parte corrente 2012-2013 si stima che verrà destinata ed assegnata alle due ASL sedi di REMS la somma di 983.690 euro, così come sottoriportato:

- 401.750 euro ASL TO3;
- 581.940 euro ASL CN2.

Il dettaglio dei costi, il cui importo è presunto, viene rappresentato nell'allegato A, parte integrante del presente provvedimento. La quantificazione definitiva della somma avverrà nel corso del 2015.

Al fine di una gestione coordinata delle due REMS provvisorie ed a garanzia del funzionamento in conformità agli indirizzi regionali, si ritiene necessaria una "governance clinica", che comprenda anche la formazione degli operatori, la predisposizione dei protocolli ed il monitoraggio, coordinata, senza oneri aggiuntivi, dal Direttore del DSM ASL TO3, o suo delegato, a cui afferisce la REMS pubblica di Grugliasco.

Viene inoltre previsto un coordinamento tra la funzione attribuita alle due REMS regionali (esecuzione delle misure di sicurezza detentiva) e la funzione (osservazione psichiatrica) assegnata alla sezione Il Sestante del DSM dell'ASL TO2, espletato, senza oneri aggiuntivi, dai Direttori del DSM ASL TO3 e del DSM ASL TO2, o loro delegati.

Il personale preposto, sopramenzionato, dovrà fare riferimento al Sottogruppo del Gruppo Tecnico Interistituzionale Sanità Penitenziaria (GTISP) specifico per la presa in carico dei soggetti sottoposti a misura di sicurezza ed al Coordinamento dei Referenti delle Aziende Sanitarie Regionali, di cui alla D.G.R. n. 45-1373 del 27 aprile 2015.

Si ritiene inoltre indispensabile un monitoraggio costante dell'andamento del processo nel territorio regionale, prevedendo momenti di condivisione e di confronto coi soggetti istituzionali interessati e gli Enti Locali più coinvolti. La funzione di monitoraggio verrà avviata, con l'attivazione della prima REMS privata accreditata di San Michele di Bra (settembre 2015).

La funzione, che confluirà nelle attività di cui alla D.G.R. n. 26-1653 del 29.06.2015 che prevede una funzione regionale di osservazione epidemiologica per la salute mentale, viene assegnata all'ASL TO3 e garantita dal DSM, attraverso il personale che afferisce alla REMS pubblica di Grugliasco, con un costo aggiuntivo, per l'anno 2015 (settembre-dicembre 2015), da attribuire, ad integrazione e modifica della D.G.R. n. 42-1271 del 30.03.2015, ai fondi di spesa corrente 2012-2013 pari a 5.000 euro.

La somma di 5.000 euro viene assegnata all'ASL TO3.

Il programma di spesa corrente della Regione Piemonte per l'utilizzo delle risorse di parte corrente degli anni 2012-2013 deve tenere conto, limitatamente al 2015 ed a partire dal 1 aprile, dell'esigenza di farsi carico delle rette relative alla temporanea permanenza presso gli ex OPG dei soggetti piemontesi internati per il periodo di tempo necessario a completare il definitivo trasferimento presso le REMS regionali.

Sulla base dei dati disponibili, trasmessi dalle strutture ex OPG di riferimento (agli atti presso il Settore Assistenza Sanitaria e Socio Sanitaria Territoriale) l'importo complessivo stimato ammonta a 2.658.810 euro e viene considerato, come riportato in modo dettagliato nell'allegato A, parte dei fondi di parte corrente che vengono assegnati alle Aziende Sanitarie per il pagamento delle rette. Alla fine del corrente anno, in sede di erogazione, gli importi saranno congruati sulla base dei pazienti di competenza.

L'erogazione delle somme e degli eventuali conguagli avviene a consuntivo e viene demandata a successivo provvedimento dirigenziale.

tutto ciò premesso, la Giunta Regionale,

vista la Legge 17 febbraio 2012 n. 9;

visto il D.M 1 ottobre 2012;

vista la D.G.R. n. 44-6755 del 25.11.2013;

vista la D.G.R. n. 24-7560 del 07.05.2014;

vista la D.G.R. n. 42-1271 del 30.03.2015;

vista la nota prot. n. 0027635-P del 29.10.2013 del Ministero della Salute;

vista la Legge 81 del 30 maggio 2014;

unanime,

delibera

- che a modifica della D.G.R. n. 42-1271 del 30.03.2015 di rimodulazione del "Programma regionale di riparto ed utilizzo delle risorse di parte corrente degli 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", il cui importo è pari a 6.085.911,99 euro, si approva, in sostituzione dell'Allegato A di cui alla suddetta D.G.R., la rimodulazione del "Programma regionale di Spesa Corrente anni 2012-2013 per gli interventi finalizzati al superamento degli Ospedali Psichiatrici Giudiziari (OPG)", così come riportato nell'allegato A, parte integrante del presente provvedimento;

- di destinare, previa approvazione del Programma regionale da parte dei competenti uffici ministeriali, le risorse di parte corrente per gli anni 2012-2013 attribuite per gli interventi finalizzati al superamento degli OPG il cui importo pari a 6.085.911,99 euro, nel modo che segue:

- 2.036.411,99 euro per la presa in carico, da parte dei servizi territoriali dei DSM della Regione, dei soggetti destinatari di una misura di sicurezza non detentiva e l'invio in strutture sanitarie psichiatriche residenziali. La somma sarà ripartita tra tutte le ASL in base alla popolazione residente;

▪ 402.000 euro per il potenziamento ed ampliamento delle funzioni della Sezione “Il Sestante” presso la Casa Circondariale Lorusso e Cutugno. La somma viene assegnata all’ASL TO2;

▪ 983.690 euro per la copertura dei costi necessari per l’attivazione delle due REMS provvisorie individuate nel territorio di competenza dell’ASL TO3 e dell’ASL CN2. La somma viene assegnata nel modo che segue:

• 401.750 a favore dell’ASL TO3 per la REMS provvisoria pubblica - supporto della progettazione, reclutamento e formazione del personale e costi di gestione omnicomprensiva al momento funzionamento;

• 581.940 euro a favore dell’ASL CN2, per la REMS provvisoria privata accreditata San Michele di Bra – pagamento rette a partire dalla sua attivazione;

▪ 2.658.810 euro per il pagamento delle rette relative alla temporanea permanenza presso gli ex OPG dei soggetti piemontesi internati per il periodo di tempo necessario a completare il definitivo trasferimento presso le REMS regionali.

Gli importi verranno erogati a consuntivo alle Aziende Sanitarie Regionali con successivo provvedimento dirigenziale, all’interno del quale saranno previsti gli eventuali conguagli sulla base dei pazienti di competenza.

- ai fini di una gestione coordinata delle due REMS provvisorie ed a garanzia del funzionamento in conformità agli indirizzi regionali, di prevedere una “governance clinica”, che comprenda anche la formazione degli operatori, la predisposizione dei protocolli ed il monitoraggio, coordinata, senza oneri aggiuntivi, dal Direttore del DSM ASL TO3, o suo delegato, a cui afferisce la REMS pubblica di Grugliasco.

- per la realizzazione del percorso di presa in carico delle persone destinatarie di misura di sicurezza, di prevedere un coordinamento operativo tra la funzione attribuita alle due REMS regionali (esecuzione delle misure di sicurezza detentiva) e la funzione (osservazione psichiatrica) assegnata alla sezione Il Sestante del DSM dell’ASL TO2 , espletato, senza oneri aggiuntivi, dai Direttori del DSM ASL TO3 e del DSM ASL TO2, o loro delegati.

- che il personale proposto ai coordinamenti sopramenzionati dovrà fare riferimento al Sottogruppo del GTISP specifico per la presa in carico dei soggetti sottoposti a misura di sicurezza ed al Coordinamento dei Referenti delle Aziende Sanitarie Regionali, di cui alla D.G.R. n. 45-1373 del 27 aprile 2015.

- di prevedere, con l’attivazione della prima REMS privata accreditata di San Michele di Bra (settembre 2015), un monitoraggio costante dell’andamento del processo di superamento degli OPG nel territorio regionale, accompagnato da momenti di condivisione e di confronto coi soggetti istituzionali interessati e gli Enti Locali più coinvolti, assegnando tale funzione, che confluirà nelle attività di cui alla D.G.R. n. 26-1653 del 29.06.2015 che prevede una funzione regionale di osservazione epidemiologica per la salute mentale, all’ASL TO3, con un costo aggiuntivo, per l’anno 2015 (settembre-dicembre 2015), da attribuire (una tantum) ai fondi di spesa corrente 2012-2013 pari a 5.000 euro. La funzione verrà garantita dal DSM, attraverso il personale che afferisce alla REMS pubblica di Grugliasco. La somma di 5.000 euro viene assegnata all’ASL TO3.

- di demandare al Settore Assistenza Sanitaria e Socio Sanitaria Territoriale l'adozione degli atti e provvedimenti necessari per l'attuazione del presente provvedimento, con particolare riferimento all'attivazione all'esercizio della funzione sanitaria, del rispetto dei requisiti di cui al DM 1 ottobre 2012 e tenuto conto del fabbisogno di cui alla D.G.R. n. 13-2022 del 5 agosto 2015.

- di dare atto che la presente deliberazione non comporta oneri aggiuntivi a carico del bilancio regionale.

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. n. 22/2010, nonché ai sensi dell'art. 26 del D.lgs. n. 33/2013 sul sito istituzionale dell'Ente, nella sezione "Amministrazione trasparente".

(omissis)

Allegato

Allegato A

Definizione del programma di spesa corrente anni 2012-2013

La Regione Piemonte con D.G.R. n. 44-6755 del 25 novembre 2013 ha approvato il “Programma regionale di riparto e utilizzo delle risorse di parte corrente degli anni 2012 e 2013, nell’ambito degli interventi finalizzati al superamento degli Ospedali Psichiatrici Giudiziari, ai sensi della Legge 17 febbraio 2012, n. 9, art. 3 ter”, il cui importo pari a **€6.085.911,99**.

Il programma di spesa corrente è stato modificato ed ulteriormente definito con la D.G.R. n. 24-7560 del 07 maggio 2014, dove, in modo dettagliato, è stato indicato l’utilizzo dei fondi e le assegnazioni distinte per singola ASL.

Successivamente, con nota prot. n. 11423/DB2016 del 23.05.2014, la D.G.R. 24-7560 del 07 maggio 2014 è stata trasmessa al Ministero della Salute per l’approvazione e l’effettiva erogazione delle risorse attribuite.

Il programma regionale nel definire il riparto di utilizzo delle risorse di parte corrente degli anni 2012 e 2013 ha tenuto conto delle indicazioni della nota ministeriale prot. n. 0027635-P dove vengono individuate due aree d’intervento:

- Favorire la dimissione e la presa in carico da parte dei servizi del DSM di persone attualmente presenti in OPG ovvero per limitare l’ingresso in OPG
- Garantire l’attività delle REMS per il trattamento di persone destinatarie di misura di sicurezza detentiva.

Dovendo garantire l’attività delle REMS (spese di gestione e di personale), il programma di spesa corrente ha tenuto conto del Programma per la realizzazione delle strutture sanitarie extraospedaliere per il superamento degli OPG.

Il Programma vigente è stato approvato con la D.C.R. n. 250-32638 del 22 ottobre 2013 che stabiliva un fabbisogno regionale per complessivi 70 posti letto in due diversi siti.

Il Programma prevede due interventi per un totale di 12.579.600,00 (11.950.620 a carico dello Stato, 628.980 quota regionale):

- la riqualificazione di un edificio a Bioglio per 2 moduli da 20 p.l.
- la realizzazione ex novo di una struttura nel territorio di Alessandria per 2 moduli 20+10 p.l.

La Legge 81 del 30 maggio 2014 ha introdotto significative modifiche in materia di “Superamento degli Ospedali Psichiatrici Giudiziari” che incidono sui programmi già predisposti dalle Regioni. Infatti, disponendo la proroga della chiusura degli OPG al 31 marzo 2015, viene data la possibilità di rivedere detti programmi al fine di:

- contenere il numero di posti letto complessivo da realizzare nelle strutture destinate alle misure di sicurezza detentive
- riqualificare i dipartimenti di salute mentale
- destinare le risorse alla riqualificazione delle sole strutture pubbliche.

Sulla base di ciò, in considerazione dei nuovi dati (in merito al numero di internati, al numero di dimissioni e di presa in carico da parte dei servizi del territorio, al numero di nuovi ingressi), è stato

rivisto il reale fabbisogno regionale e con D.G.R. 421271 del 30.03.2015 è stato rimodulato il programma di utilizzo dei fondi di parte corrente.

Con la stessa D.G.R. sono state previste due strutture detentive per l'esecuzione delle misure di sicurezza così collocate:

- Grugliasco (TO) – ASL TO 3 struttura di 20 p.l. (attualmente funzionante come Comunità Terapeutica Psichiatrica)
- Biella (BI) – ASL BI struttura di 15 p.l. (utilizzata come Servizio Psichiatrico Diagnosi e Cura fino al 2014 e successivamente dismessa per il trasferimento dell'ospedale)

per un totale di 35 p.l.

Ritenendo necessario accogliere gli internati piemontesi ospiti negli OPG di riferimento nel più breve tempo e prevedendo una eccessiva lungaggine dei tempi di attivazione della REMS provvisoria di Biella, si è valutato opportuno procedere ad una consultazione e volgere l'attenzione anche verso le strutture private accreditate.

La struttura ritenuta più idonea, in quanto in possesso dei requisiti di cui al DPR del 14 gennaio 1997, che necessita solamente di alcuni piccoli interventi di adeguamento ai requisiti disposti dal DM 1 ottobre 2012, è la Casa di Cura San Michele di Bra nel terro di competenza dell'ASL CN2. La Struttura privata accreditata sarà soggetta, per la specifica funzione, alla vigilanza ed alla supervisione clinica dei soggetti preposti dipendenti del SSR.

Sulla base di ciò le strutture individuate come REMS provvisorie sono:

- Grugliasco (TO) – ASL TO 3 struttura di 20 p.l. (attualmente funzionante come Comunità Terapeutica Psichiatrica)
- Bra (CN) – ASL CN2 struttura di 18 p.l. presso la Casa di Cura privata accreditata San Michele di Bra

per un totale di 38 posti letto.

Programma regionale di spesa corrente anni 2012-2013

Sulla base delle nuove determinazioni sopra relazionate, è necessario procedere a una revisione dei criteri di uso delle risorse approvati con la D.G.R. n. 44-6755 del 25 novembre 2013 "Programma regionale di riparto e utilizzo delle risorse di parte corrente degli anni 2012 e 2013, nell'ambito degli interventi finalizzati al superamento degli Ospedali Psichiatrici Giudiziari, ai sensi della Legge 17 febbraio 2012, n. 9, art. 3ter" e delle modalità di assegnazione stabiliti dalla D.G.R. n. 24-7560 del 07 maggio 2014.

I criteri di utilizzo delle risorse sono articolati nelle seguenti aree:

- Area 1: Interventi per favorire la dimissione e la presa in carico da parte dei servizi del DSM
- Area 2: Gestione della fase transitoria e attivazione delle REMS regionali

Area 1: Interventi per favorire la dimissione, la presa in carico da parte dei DSM attraverso gli inserimenti nelle strutture sanitarie residenziali psichiatriche, ovvero per limitarne l'invio nelle strutture detentive

Area 1- Azione 1 interventi per la presa in carico da parte dei DSM– pagamento rette

Tra le aree indicate della nota ministeriale prot. n. 0027635-P del 29.10.2013 vengono raccomandati gli “Interventi per favorire la dimissione e la presa in carico da parte dei servizi del DSM di persone attualmente presenti in OPG ovvero per limitarne l’ingresso”.

In particolare viene sottolineata l’esigenza di potenziare le risorse a disposizione dei DSM per dare priorità strategica, secondo come disposto dalla Legge 81 del maggio 2014, al trattamento territoriale, attraverso la presa in carico dei soggetti destinatari di una misura di sicurezza non detentiva e l’invio in strutture sanitarie residenziali psichiatriche, presidiando, nel contempo, il delicato raccordo con gli altri Enti ed Istituzioni ed in particolare con la Magistratura.

In questo quadro si ritiene di dover procedere ripartendo tra le ASL della Regione le risorse di parte corrente degli anni 2012 e 2013, finalizzandole al pagamento delle rette per gli inserimenti nelle strutture sanitarie nell’ambito di progetti individuali di presa in carico alternative alle misure di sicurezza detentiva.

La quota individuata è pari a **2.036.411,99** euro e sarà ripartita tra tutte le ASL in base alla popolazione residente

Gli interventi di pagamento rette sono limitati al finanziamento relativo agli anni 2012-2013.

Le somme assegnate alle singole ASL saranno erogate con specifico provvedimento dirigenziale che prevederà un’acconto iniziale e successivo conguaglio, a seguito di verifica che il reale utilizzo sia stato finalizzato allo scopo sopraindicato, a fine 2015

Area 1- Azione 2. Potenziamento Sezioni Psichiatriche di Diagnosi e Trattamento presso strutture penitenziarie

Potenziamento del reparto osservazione Psichiatrica “il Sestante”

Richiamando l’Accordo approvato dalla Conferenza Unificata in data 13 ottobre 2011, dove le Regioni venivano invitate ad individuare, in almeno uno degli Istituti Penitenziari del territorio, una specifica sezione ai fini della tutela della salute mentale delle persone ristrette, ribadendo quanto disposto in merito dalla D.G.R. 24-7560 del 7 maggio 2014, si destina una parte delle risorse di parte corrente per il potenziamento della sezione psichiatrica di diagnosi e trattamento “Il Sestante” presso la Casa Circondariale Lorusso e Cutugno nel territorio di competenza dell’ASL TO2.

La sezione si fa carico di:

- ricoveri per osservazione psichiatrica ex art. 112 DPR 230\2000; detenuti di cui deve essere accertata l’infermità psichica, per i quali era previsto l’invio in OPG
- detenuti condannati in cui l’infermità di mente sia sopravvenuta durante l’esecuzione della pena
- assegnazioni da parte della A. G. in fase istruttoria dei soggetti portatori di disturbi psichici, che in considerazione della presunta pericolosità sociale ed in attesa del giudizio definitivo venivano sottoposti alla misura di sicurezza provvisoria in OPG

La Sezione è articolata:

- un settore, ad alta sorveglianza, per 21 posti dove sono ricoverati pazienti in fase sub acuta o in osservazione
- un settore, a socialità aperta, di contenuto variabile per un numero massimo di 20 posti dove vanno soggetti portatori di patologia psichiatrica significativa

La Sezione si farà inoltre carico dei detenuti cosiddetti “Minorati Psichici” che come indicato dal recente Accordo approvato dalla CU il 29.01.2015 “Linee guida in materia di modalità di erogazione dell’assistenza sanitaria negli Istituti penitenziari per adulti; implementazione delle reti

sanitarie regionali e nazionali” unifica le preesistenti sezioni penitenziarie per osservandi e minorati psichici, prevedendone l’inserimento nelle Sezioni per soggetti affetti da disturbi mentali

Tenendo conto dell’ulteriore funzione assegnata alla Sezione “Il Sestante”, atta ad accogliere un numero indicativo di 10 minorati psichici (dai dati forniti dal DAP, attualmente il numero è pari a 7), tenuto conto della quota già destinata dalla D.G.R. 24-7560 del 7 maggio 2014, si assegna all’ASL TO2 la somma di **402.000** euro (i dettagli sono descritti nell’ appendice 2)

Area 2: Gestione della fase transitoria e attivazione delle REMS regionali

Il costo delle due REMS regionali provvisorie è articolato in modo differente in ragione della loro natura. Mentre si conferma il costo di gestione omnicomprensiva annuale della REMS provvisoria pubblica di 1.405.250 euro, indicato nella D.G.R. n. 42-1271 del 30.03.2015, il costo annuale della REMS privata accreditata, tenendo conto di una retta giornaliera di 265 euro, sarà determinato sulla base del fabbisogno e nei limiti delle disponibilità finanziarie, dalla variabile della maggiore disponibilità di posti letto da parte della struttura, che ha una capacità ricettiva potenziale di 31 p.l.

Il costo della REMS provvisoria pubblica di Grugliasco, per l’anno in corso, viene ridotto a causa di uno slittamento dei tempi di attivazione.

I costi indicati nella D.G.R. n. 42-1271 del 30.03.2015 vengono modificati nel modo che segue:

- il costo (una tantum) destinato a supportare la progettazione gestionale, il reclutamento e la formazione è pari a 70.517 euro;
- il costo del personale non è più riferito per 5 mesi, ma per 3, in quanto l’attivazione della REMS si prevede nel mese di novembre (si conferma la necessità della costituzione dell’equipe un mese prima) - 269.250 euro;
- il costo del funzionamento (spese di vitto, pulizie, utenze) riferito per 3 mesi è pari a 51.483 euro
- il servizio di videosorveglianza per 3 mesi è pari a 10.500 euro

per un totale di **401.750** da assegnare all’ASL TO3

Il costo della struttura privata accreditata di San Michele di Bra, attivata come REMS provvisoria a partire del mese di settembre, pertanto riferito a 4 mesi, è determinato, per l’anno corrente, sulla base di una disponibilità di 18 p.l. e di una retta giornaliera di 265 euro, per un totale di **581.940** euro.

Dai fondi di parte corrente 2012-2013 verrà destinata ed assegnata alle due ASL sedi di REMS la somma di **983.690** euro, così come sottoriportato:

- 401.750 ASL TO3
- 581.940 euro ASL CN2

Tale importo è presunto e la quantificazione definitiva della somma avverrà alla fine del 2015 in relazione alla data effettiva di attivazione delle due REMS provvisorie.

Pagamento rette (attuali internati in OPG)

Sempre in base al numero di soggetti sottoposti alla misura di sicurezza detentiva è necessario che il programma di spesa corrente della Regione Piemonte per l'utilizzo delle risorse di parte corrente degli anni 2012-2013 tenga conto, limitatamente al corrente anno e a partire del 1 aprile, dell'esigenza di farsi carico delle rette relative alla temporanea permanenza presso gli ex OPG dei soggetti piemontesi internati per il periodo di tempo strettamente necessario a completare il definitivo trasferimento presso le REMS regionali.

Sulla base dei dati disponibili l'importo complessivo ammonta a **2.658.810,00** euro quantificato prevedendo il pagamento, per 48/50 pazienti internati presenti presso le strutture ex OPG, di una retta pari a 300 euro giornalieri per 5/6 mesi, periodo presunto in considerazione del flusso di entrata/uscita dei soggetti.

La somma così determinata, pari a **2.658.810,00** euro viene, nel presente programma di spesa corrente, considerata parte dei fondi assegnati alle ASL per il pagamento delle rette. Alla fine del corrente anno, in sede di erogazione, sarà conguagliata sulla base dei pazienti di competenza delle varie ASL e sulla base dei periodi di effettiva permanenza presso le strutture ex OPG.

La modalità per l'erogazione materiale delle somme viene, pertanto, demandata a successivo provvedimento dirigenziale che provvederà a rimodulare le risorse assegnate, attraverso meccanismi di compensazione, in funzione del flusso dei soggetti sottoposti a misura di sicurezza e dei tempi di inserimento nelle REMS regionali.

Monitoraggio

Per l'attuazione del processo di superamento degli OPG e la concreta realizzazione di un sistema strutturato è fondamentale individuare gli strumenti che risultino più consoni a garantire i bisogni delle persone destinatarie di misura di sicurezza; il percorso per la presa in carico di tali soggetti è un percorso molto articolato che coinvolge più figure ed Istituzioni diverse.

E' indispensabile un monitoraggio costante dell'andamento del processo nel territorio regionale. La funzione di monitoraggio verrà avviata fin da subito, con l'attivazione della prima REMS privata accreditata di San Michele di Bra (settembre 2015).

La funzione, che confluirà nelle attività di cui alla D.G.R. n. 26-1653 del 29.06.2015 che prevede una funzione regionale di osservazione epidemiologica per la salute mentale, viene assegnata all'ASL TO3 e garantita dal DSM, attraverso il personale che afferisce alla REMS pubblica di Grugliasco, con un costo aggiuntivo, per l'anno 2015 (settembre-dicembre 2015), da attribuire ai fondi di spesa corrente 2012-2013 pari a 5.000 euro.

La somma di **5.000 euro** viene assegnata all'ASL TO3

Riepilogo riparto fondi spesa corrente anni 2012-2013

Pagamento rette per gli internati attualm. pres.in OPG	Pagam rette x gli invii nelle strutt. non detentive	Potenziamento Sezione Sestante	Attivazione REMS provv.	Monit. Processo Super.OPG	TOTALE Fondi spesa corrente 2012-2013
€2.658.810,00	€2.036.411,99	€402.000,00	€983.690,00	€5.000,00	€6.085.911,99

Ripartizione per ciascuna ASL:

ASL	PO DSM:pag.rette x inser. In strut. no detent	Pagam.rette x intern.pres.in OPG	Monit. Proc. Super.OPG	attivaz.REMS provv.	potenz. Sestante	Assegnaz.Totale
TO1	€ 222.704,69	€ 618.327,91				€ 841.032,59
TO2	€ 191.931,45	€ 618.327,91			€ 402.000,00	€ 1.212.259,36
TO3	€ 267.992,60	€ 61.832,79	€ 5.000,00	€ 401.750,00		€ 736.575,39
TO4	€ 238.070,97	€ 432.829,53				€ 670.900,51
TO5	€ 141.511,09	€ 61.832,79				€ 203.343,88
BI	€ 80.817,60	€ 61.832,79				€ 724.590,39
VCO	€ 79.566,24	€ 61.832,79				€ 141.399,03
VC	€ 80.837,24	€ 185.498,37				€ 266.335,61
NO	€ 159.628,17	€ 185.498,37				€ 345.126,54
CN1	€ 192.327,10	€ 61.832,79				€ 254.159,89
CN2	€ 78.333,15	€ 0,00		€ 581.940,00		€ 78.333,15
AT	€ 95.568,48	€ 123.665,58				€ 219.234,06
AL	€ 207.123,22	€ 185.498,37				€ 392.621,59
Totale	€2.036.411,99	€2.658.810,00	€5.000,00	€983.690,00	€402.000,00	€6.085.911,99

Appendice 1:

Dotazione organica e costi di gestione delle R.E.M.S.

Il Personale è organizzato secondo il modello dell'equipe multidisciplinare ed offre l'assistenza sulle 24 ore.

Tenendo conto dei requisiti organizzativi minimi indicati nel D.M 01.10.2012 e delle ulteriori disposizioni dell'Accordo approvato il 26.02.2015 in C.U. sono previste in ogni R.E.M.S., sia pubblica che privata accreditata, le seguenti figure:

- 1 medico dirigente psichiatra responsabile della gestione della struttura
- 2 psichiatri: la presenza del medico psichiatra, a livello minimo, è così prevista: nelle 12 ore diurne: dal lunedì al venerdì 8 ore (nella fascia 8-20) di presenza attiva e le restanti 4 ore di pronta disponibilità. Nella giornata di sabato e domenica le 12 ore diurne sono intese come pronta disponibilità
- 1 psicologo
- 12 infermieri: nell'ambito del personale di assistenza sono presenti almeno 2 infermieri nei turni diurni (2 Infermieri nel turbo mattutino e 2 Infermieri nel turno pomeridiano) e 1 infermiere nel turno notturno. Prima dell'immissione attiva nel servizio gli Infermieri frequentano un training formativo specifico di 2 mesi
- 6 OSS. Nell'ambito del personale di assistenza sono presenti almeno 2 OSS nelle 24 ore nella SR Psichiatrica in grado di garantire un livello di intensità assistenziale appropriato per soggetti a bassa complessità clinico – riabilitativa.
- 1 educatori/terapisti della riabilitazione. E' garantita la presenza dell'educatore/terapista della riabilitazione per 8 ore al giorno (nella fascia 8 - 20) dal lunedì al venerdì e per 4 ore al giorno il sabato e la domenica
- 1 assistente sociale. La presenza dell'assistente sociale è garantita per almeno 20 ore settimanali
- 1 amministrativo. La presenza dell'amministrativo é prevista per fasce orarie programmate

I costi di gestione del personale della REMS provvisoria pubblica vengono stimati per anno e calcolati all'interno dei fondi di spesa corrente anni 2012/2013 ed assegnati a favore dell'ASL TO3 a partire del mese di ottobre, in quanto si ritiene già necessaria la costituzione dell'equipe per dare avvio ai contatti con l'OPG di Castiglione delle Stiviere ed alle procedure di trasferimento degli internati.

Quota parte degli stessi fondi vengono assegnati all'ASL CN2, per il pagamento delle rette a favore della Casa di Cura San Michele di Bra, che sarà attiva a partire del mese di settembre.

I costi relativi al personale di cui si dovrà dotare la struttura dell'ASLTO3 sono così sintetizzabili:

Personale	Costo annuo procapite per il personale del profilo(comprensivo di oneri a carico dell'Ente)	costo 3 mesi
1 dirigente medico psichiatri a tempo indet.	€ 80.000,00	€ 20.000,00

		€ 40.000,00
2 psichiatri a tempo indet.	€ 80.000,00	
1 psicologo a tempo indet.	€ 67.000,00	€ 16.750,00
12 infermieri a tempo indet.	€ 39.000,00	€ 117.000,00
6 OSS a tempo indet.	€ 34.000,00	€ 51.000,00
1 Educatore a tempo indet.	€ 39.000,00	€ 9.750,00
1 Assistente sociale a tempo indet.	€ 39.000,00	€ 9.750,00
1 Amministrativo x fascia programmata tempo indet.	€ 20.000,00	€ 5.000,00
Totale		€ 269.250,00

Appendice 2:

Costi relativi al potenziamento del reparto osservazione Psichiatrica “il Sestante”

La Sezione “Il Sestante” ha garantito la sua funzione attraverso le prestazioni fornite dal personale distaccato dai servizi ambulatoriale dell’ASL TO 2, per la copertura di un servizio 7 su 7 comprese le festività, nel modo che segue:

- 46 ore settimanali di psichiatra dipendente
- 36 ore settimanali di psicologo convenzionato
- 98 ore settimanali di infermiere professionale
- 84 ore settimanali di educatore professionale

Il potenziamento si realizzerà attraverso un incremento della dotazione organica realizzato con l’acquisizione delle seguenti figure

Personale	Costo totale anno per il personale del profilo(comprensivo di oneri a carico dell’Ente)
2 psichiatri a tempo indet.	160.000
2 psicologi (rapporto specialistica convezionata a T.Ind. x 30 h sett.)	64.000
2 infermieri a tempo indet.	78.000
2 educatori a tempo indet.	78.000
1 amministrativo x fascia programmata a tempo indet.	10.000
Formazione	12.000
totale	402.000