

Deliberazione della Giunta Regionale 30 aprile 2021, n. 4-3143

**Centri diurni socio-riabilitativi per minori di cui alle D.G.R. n. 25-5079 del 18/12/2012 e n. 25-7250 del 20/07/2018. Aggiornamento fabbisogno regionale.**

A relazione degli Assessori Icardi, Caucino:

Premesso che:

- l'art. 8 ter, comma 3, del D.Lgs. n. 502 del 30 dicembre 1992 e s.m.i. subordina la realizzazione di strutture sanitarie e socio-sanitarie alla verifica di compatibilità del progetto da parte della Regione. *“Tale verifica è effettuata in rapporto al fabbisogno complessivo ed alla localizzazione territoriale delle strutture presenti in ambito regionale, anche al fine di meglio garantire l'accessibilità ai servizi e valorizzare le aree di insediamento prioritario di nuove strutture”*;
- il comma 5 del medesimo articolo, stabilisce che compete alla Regione determinare idonee procedure per la verifica di compatibilità di cui al precedente comma 3, nonché gli ambiti territoriali in cui si riscontrano carenze di strutture o di capacità produttiva;
- la D.G.R. n. 25-12129 del 14/09/2009, riguardo ai presupposti del convenzionamento del sistema sanitario pubblico con strutture socio-sanitarie per disabili e minori, stabilisce *“Il riconoscimento dell'idoneità delle singole strutture facenti parte della rete a fornire risposte efficaci ed efficienti in ordine alle prestazioni individuate e definite nei progetti assistenziali da parte delle competenti Unità valutative e della conseguente spesa stabilita nell'ambito dei criteri tariffari individuati attraverso la normativa regionale di riferimento”*;
- con D.G.R. n. 25-5079 del 18/12/2012 e s.m.i. sono stati approvati i requisiti strutturali e gestionali delle strutture residenziali e semi-residenziali per minori ed è stata individuata, quale nuova tipologia, il Centro Diurno Socio Riabilitativo (di seguito CDSR) sperimentale, destinato ai minori con patologie psichiatriche determinando, in fase di prima attivazione sperimentale, il fabbisogno a livello regionale e ponendo, tra gli obiettivi prioritari dell'intervento semiresidenziale, quello di evitare o ridurre al minimo la necessità del ricorso alla residenzialità o al ricovero ospedaliero e di favorire le dimissioni protette dei minori;
- la D.G.R. 25-5079/2012 e s.m.i. ha definito le tipologie di strutture residenziali e semiresidenziali che accolgono minori nell'ambito di un progetto volto al superamento delle difficoltà del minore stesso e della famiglia, che hanno comportato l'allontanamento e che sono tali da non rendere possibili gli interventi di sostegno a domicilio o l'affido familiare. Ne consegue che l'Amministrazione regionale considera l'inserimento dei minori in strutture residenziali quale intervento da disporre in via residuale, solo laddove gli interventi di prevenzione e sostegno alla famiglia d'origine, nonché la ricerca di soluzioni di accoglienza in affido familiare (residenziale, diurno, a tempo parziale, a famiglie o singoli) non siano praticabili, nel superiore interesse del minore ed esclusivamente nel rispetto dei tempi massimi di permanenza previsti. Pertanto le politiche regionali sono orientate a rafforzare il lavoro di prevenzione dell'allontanamento fatto dai servizi e non incentivano la creazione di nuove strutture residenziali;
- con D.G.R. n. 27-1784 del 20/07/2015 sono state definite le tariffe di riferimento per il CDSR;
- con D.G.R. n. 31-8596 del 22/03/2019 sono state aggiornate le deliberazioni vigenti in materia di modalità e ambiti di applicazione di cui all'art. 8 ter, comma 3, del D.Lgs. 502/1992 e s.m.i, approvando la disciplina di carattere “generale” (allegato A) e la disciplina di “dettaglio” per le singole tipologie di strutture soggette a verifica di compatibilità;

- con D.G.R. n. 22-8704 del 05/04/2019 è stata modificata ed integrata la D.G.R. 25-5079/2012 per ciò che attiene ai requisiti strutturali e gestionali delle strutture residenziali e semiresidenziali per minori;
- con Determinazione n. 451 del 05/06/2019 è stata approvata la modulistica per la presentazione delle istanze, di cui all'art. 8 ter, comma 3, del D.lgs. n. 502/1992 e s.m.i.

Dato atto che con D.G.R. n. 25-7250 del 20/07/2018 si è conclusa la fase sperimentale di cui alla D.G.R. n. 25-5079/2012, prevedendo il CDSR quale tipologia autonoma ed ordinaria di servizio diurno per la tutela della salute mentale dei minori, e si è aggiornato il fabbisogno regionale dei CDSR nella misura seguente:

-quadrante 1	3 CDSR nella Città di Torino 2 CDSR sul territorio provinciale
-quadrante 2	2 CDSR (Novara, Vercelli, Biella e VCO)
-quadrante 3	1 CDSR (CN1, CN2)
-quadrante 4	2 CDSR (Asti, Alessandria)

Rilevato che in occasione delle riunioni con i servizi di Neuropsichiatria Infantile (di seguito NPI) delle Aziende Sanitarie Regionali e dalle relazioni inviate, dai servizi stessi, depositate agli atti degli uffici regionali competenti, è emerso che l'attività svolta nell'ambito dei CDSR, che si configura come strumento sempre più indispensabile, ha confermato e consolidato le ricadute positive legate ai seguenti fattori:

- rilevante numero di minori inseriti dai servizi competenti, con conseguente limitazione degli inserimenti residenziali e dei ricoveri ospedalieri;
- rilevanti interventi di sostegno offerti per agevolare le dimissioni protette, volte al rientro in famiglia, da una CTM o CRP o dopo un ricovero presso un reparto di NPI o SPDC, prevenendo in modo efficace nuove acutizzazioni o scompensi che potrebbero determinare nuovi ricoveri o inserimenti in comunità;
- efficace risposta, sempre più personalizzata e mirata, alle esigenze dei minori in situazione di disagio socio ambientale o affetti da patologie psichiatriche complesse, disturbi psicopatologici e problemi comportamentali, per i quali si ravvisa la necessità di un supporto educativo e di un modello positivo che stimoli rapporti familiari e sociali adeguati, scongiurando l'allontanamento dal proprio nucleo e il rischio di emarginazione e disadattamento;
- permanenza del minore nel territorio di provenienza;
- attivazione di interventi diurni appropriati rispetto ai bisogni dei minori in presenza di contestuali benefici economici per il sistema sanitario regionale, in quanto i CDSR consentono l'applicazione di tariffe (definite con la D.G.R. n. 27-1784/2015) che risultano inferiori a quelle previste per la residenzialità.

Rilevato, altresì, che i servizi di NPI hanno segnalato, nelle medesime relazioni, una consistente lista di attesa per l'accesso ai CDSR autorizzati, riscontrata anche nell'ambito dell'UMVD-Minori, anche tenuto conto che non tutte le ASL hanno sul proprio territorio un CDSR e che laddove presenti, l'area molto vasta di alcune Aziende non consente di soddisfare tutte le richieste anche emergenti in quanto legate a cambiamenti culturali, sociali e familiari nonché a sempre più numerosi fattori di rischio; tale lista di attesa ha determinato le seguenti criticità:

- crisi nell'organizzazione sanitaria dei servizi delle ASL, non sempre adeguata per carenze strutturali ed organizzative specifiche;

- tardiva presa in carico territoriale dei minori a causa delle scarse risorse a disposizione dei servizi di NPI e dei servizi sociali;
- impropri inserimenti/ricoveri in comunità o in SPDC.

Tutto ciò valutato, si ritiene pertanto necessario:

- di aggiornare, a seguito di una nuova analisi e sulla base delle esigenze espresse dai servizi di NPI delle Aziende Sanitarie Regionali nelle relazioni di cui sopra, il fabbisogno stabilito con la D.G.R. n. 25-7250/2018, che, considerati i CDSR già esistenti e in fase di autorizzazione sul territorio regionale, risulta complessivamente aggiornato, per un totale di n. 17 CDSR, nella misura seguente:

- quadrante 1    3 CDSR nella Città di Torino (già attivi)  
4 CDSR sul territorio provinciale (di cui 1 già attivo e 1 in fase di autorizzazione)  
I due nuovi CDSR possono essere realizzati, rispettivamente, nelle ASL TO3 e TO5
- quadrante 2    5 CDSR (Novara, Vercelli, Biella e VCO) (di cui 1 già attivo nell'ASL NO e 1 in fase di autorizzazione nell'ASL VC)  
I tre nuovi CDSR possono essere realizzati, rispettivamente, nelle ASL BI, NO e VCO
- quadrante 3            2 CDSR (CN1, CN2) (di cui 1 già attivo nell'ASL CN1)  
Il secondo CDSR può essere realizzato nell'ASL CN2
- quadrante 4            3 CDSR (Asti, Alessandria) (di cui 1 già attivo e 1 in fase di autorizzazione nell'ASL AL)  
Il terzo CDSR può essere realizzato nell'ASL AT

- di confermare la validità delle tariffe individuate con la D.G.R. n. 27-1784 del 20/07/2015;
- di dare atto che le modalità, i termini, i criteri per la richiesta ed il rilascio dell'autorizzazione alla realizzazione dei CDSR sono indicati negli Allegati A e D della D.G.R. n. 31-8596 del 22/03/2019 e s.m.i. e che la modulistica per la presentazione delle istanze, di cui all'art. 8 ter, comma 3, del D.lgs. n. 502/1992 e s.m.i., è quella approvata con la Determinazione n. 451 del 05/06/2019.

Tutto ciò considerato;

visto il D.lgs. n. 502 del 30.12.1992 e s.m.i.;

vista la L.R. n. 23 del 23.07.2008;

vista la D.G.R. n. 25-12129 del 14.09.2009;

vista la D.G.R. n. 25-5079 del 18.12.2012 e s.m.i.;

vista la D.G.R. n. 27-1784 del 20.07.2015;

vista la D.G.R. n. 20-3330 del 23.05.2016;

vista la D.G.R. n. 25-7250 del 20.07.2018;

vista la D.G.R. n. 31-8596 del 22.03.2019 e s.m.i.;

vista la D.G.R. n. 22-8704 del 05.04.2019;

vista la DD n. 451 del 05.06.2019;

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

per le motivazioni in premessa illustrate;

dato atto che la spesa sanitaria derivante dal presente provvedimento trova copertura nell'ambito dell'assegnazione ordinaria di parte corrente alle Aziende Sanitarie Regionali tenendo conto che le tariffe definite con D.G.R. n. 27-1784/2015 sono inferiori a quelle previste per la residenzialità e che il ricorso ai CDSR determina un contenimento degli inserimenti residenziali e dei ricoveri ospedalieri;

attestata la regolarità amministrativa del presente provvedimento ai sensi della D.G.R. n. 1-4046 del 17 ottobre 2016;

*delibera*

- di aggiornare, il fabbisogno stabilito con D.G.R. n. 25-7250/2018, a seguito di una nuova analisi e sulla base delle esigenze espresse, nelle relazioni depositate agli atti degli uffici regionali competenti, dai servizi di NPI delle Aziende Sanitarie Regionali, e di prevedere che il fabbisogno suddetto, considerati i CDSR già esistenti e in fase di autorizzazione sul territorio regionale, sia complessivamente aggiornato, per un totale di n. 17 CDSR, come segue:

-quadrante 1	3 CDSR nella Città di Torino (già attivi) 4 CDSR sul territorio provinciale (di cui 1 già attivo e 1 in fase di autorizzazione) I due nuovi CDSR possono essere realizzati, rispettivamente, nelle ASL TO3 e TO5
-quadrante 2	5 CDSR (Novara, Vercelli, Biella e VCO) (di cui 1 già attivo nell'ASL NO e 1 in fase di autorizzazione nell'ASL VC) I tre nuovi CDSR possono essere realizzati, rispettivamente, nelle ASL BI, NO e VCO
-quadrante 3	2 CDSR (CN1, CN2) (di cui 1 già attivo nell'ASL CN1) Il secondo CDSR può essere realizzato nell'ASL CN2

-quadrante 4

3 CDSR (Asti, Alessandria) (di cui 1 già attivo e 1 in fase di autorizzazione nell'ASL AL)  
Il terzo CDSR può essere realizzato nell'ASL AT

- di confermare la validità delle tariffe individuate con la D.G.R. n. 27-1784 del 20/07/2015;
- di dare atto che modalità, i termini, i criteri per la richiesta ed il rilascio dell'autorizzazione alla realizzazione dei CDSR sono indicati negli Allegati A e D della D.G.R. n. 31-8596 del 22/03/2019 e s.m.i. e che la modulistica per la presentazione delle istanze, di cui all'art. 8 ter, comma 3, del D.lgs n. 502/1992 e s.m.i., è quella approvata con la Determinazione n. 451 del 05/06/2019;
- di dare atto che la spesa sanitaria derivante dal presente provvedimento trova copertura nell'ambito dell'assegnazione ordinaria di parte corrente alle Aziende Sanitarie Regionali.

La presente deliberazione sarà pubblicata sul B.U. della Regione Piemonte ai sensi dell'art. 61 dello Statuto e dell'art. 5 della L.R. 22/2010.

(omissis)