



## **Bollettino ufficiale della Regione Puglia n. 14 del 28/01/2015**

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 18 dicembre 2014, n. 2711

Procedure di riconversione e modalità di determinazione del fabbisogno aziendale delle strutture riabilitative psichiatriche.

L'Assessore alle Politiche della Salute, Donato Pentassuglia, sulla base dell'istruttoria espletata dalla Alta Professionalità "Semplificazione amministrativa, Analisi e Monitoraggio del contenzioso, Attività di raccordo con l'Avvocatura Regionale e Rapporti interistituzionali" e dalla Posizione Organizzativa "Autorizzazione- accreditamento di strutture riabilitative psichiatriche residenziali e diurne e di strutture educativo-assistenziali per i tossicodipendenti", confermata dal Dirigente dell'Ufficio Accreditamenti e dal Dirigente ad interim del Servizio Programmazione Assistenza Ospedaliera e Specialistica e Accreditamento, riferisce quanto segue.

Il Regolamento Regionale n. 3 del 02/03/2006, in applicazione dell'art. 3, comma 1, lett. a) della L.R. 28 maggio 2004, n. 8 e successive modificazioni, ha stabilito il fabbisogno di prestazioni per il rilascio della verifica di compatibilità e dell'accREDITAMENTO istituzionale determinando criteri e parametri distinti per tipologia di attività e struttura.

In particolare, alla lettera A) "Strutture sanitarie e socio sanitarie che erogano prestazioni in regime residenziale e semiresidenziale, a ciclo continuativo e/o diurno", punto b) "strutture riabilitative psichiatriche", ha stabilito per il "Regime residenziale e semiresidenziale" che "Il fabbisogno è stabilito in 3 posti letto ogni 10.000 abitanti per le strutture per acuti e subacuti (copertura assistenziale per 24 ore) + 0,75 posti letto ogni 10.000 abitanti per le strutture a più elevata intensità assistenziale (con copertura per 12 ore) + 1 posto letto ogni 10.000 abitanti per le strutture a minore intensità assistenziale (con copertura per fascia oraria). Tale fabbisogno è comprensivo di 1 posto ogni 10.000 abitanti per i pazienti dimessi dagli ospedali psichiatrici per tutte le tipologie di strutture."

Per quanto concerne, invece, il "Regime diurno" il predetto Regolamento (numero 2, punto b, lettera A) ha previsto che "Il fabbisogno è stabilito in un centro diurno per ogni distretto fino ad 50.000 abitanti + un centro per eccedenze oltre i 50.000 di almeno 30.000 abitanti. I trasferimenti di strutture in altra USL possono essere autorizzati solo nel caso in cui ciò concorra al riequilibrio territoriale. A tal fine deve considerarsi prioritaria l'autorizzazione alle riconversioni verso strutture assistenziali di cui vi sia il fabbisogno."

Con nota prot. n. AOO/52/14/01/2013/0000600 del 04/01/2013, l'Assessore al Welfare, Dott. Ettore Attolini, nel trasmettere, tra gli altri, ai Direttori Generali ed ai Direttori dei Dipartimenti di Salute Mentale delle AA.SS.LL., la relazione conclusiva redatta dalla Commissione Regionale di Valutazione sulle attività di Riabilitazione Psichiatrica di cui alla D.D. 283 del 31/08/2012, ha evidenziato che "detta relazione, partendo dalla disamina delle criticità rilevate, individua gli interventi di miglioramento necessari e le attività che la Regione, nell'ambito delle proprie competenze, dovrà portare a

compimento, al fine di riqualificare il complessivo sistema regionale della riabilitazione psichiatrica.”.

La predetta relazione conclusiva, in particolare, ha evidenziato che “Tra le principali criticità, è sicuramente da computare la predetta eccessiva offerta di residenzialità pesante, a danno delle strutture residenziali più “leggere” e semiresidenziali; tale evidenza è stata particolarmente lamentata dalle Associazioni di utenti e familiari, da alcuni Direttori DSM, dalle Società Scientifiche, dai Sindacati. Ciò anche a causa degli standard di fabbisogno stabiliti dal R.R. 3/06, che non consentono, in alcune ASL, l’attivazione di strutture “leggere”, avendo raggiunto i tetti previsti. Ne consegue spesso la difficoltà a dimettere dalle CRAP verso soluzioni con maggiore livello di autonomia. Si rende, pertanto, necessaria la revisione ed attualizzazione degli standard del R.R. 3/06, sulla base delle mutate esigenze riabilitative stimate.”

La Commissione Regionale di Valutazione sulle attività di Riabilitazione Psichiatrica nella medesima relazione, nell’individuare conclusivamente le principali aree di intervento, ha rilevato inoltre la necessità di “disciplinare, a livello regionale, le eventuali riconversioni in strutture, che potranno: favorire, entro il fabbisogno triennale aziendale e nel rispetto dello standard previsto dal RR 3/06 e eventuali modifiche, lo sviluppo delle strutture “leggere” previste dal R.R. 11/2008, nonché delle strutture terapeutico-riabilitative estensive”.

La Deliberazione della Giunta Regionale n. 1403 del 4 luglio 2014 “Approvazione Programma Operativo 2013-2015 predisposto ai sensi dell’art. 15, comma 20, del D.L. n. 95/2012 convertito, con modificazioni, con legge n. 135/2012” nel programma n. 14 “Riequilibrio ospedale-territorio”, punto 14.9 “La salute Mentale”, ha previsto come obiettivo specifico, tra gli altri, la “Rideterminazione del fabbisogno di posti letto terapeutico riabilitativi, socio riabilitativi e socio sanitari h24, h12 ed a fasce orarie”, da attuare attraverso la “diminuzione pl h24 ed aumento pl h12 e a fasce orarie”.

Non v’è dubbio che per il raggiungimento di tale ultimo obiettivo si renda necessaria, come auspicato dalla Commissione Regionale di Valutazione sulle attività di Riabilitazione Psichiatrica, una revisione ed attualizzazione dei parametri numerici del R.R. n. 3/06.

Tuttavia, indipendentemente dalla revisione degli standard, è pacifico che le riconversioni delle strutture “pesanti” (a tipologia CRAP - h24), in eccesso di fabbisogno regolamentare e/o in eccesso di fabbisogno aziendale sulla base della programmazione territoriale, in strutture “leggere” (Comunità alloggio - h12) e/o a fasce orarie (Centri Diurni), autorizzabili esclusivamente nel rispetto dei parametri stabiliti dal R.R. 3/2006 e del fabbisogno aziendale sulla base della programmazione territoriale di assistenza psichiatrica (art. 9, comma 2, L.R. 26/2006), possano favorire il raggiungimento degli obiettivi innanzi richiamati allo scopo di rendere l’offerta riabilitativa psichiatrica più aderente alla domanda di assistenza.

Invero, su tale ultimo punto, il Regolamento Regionale n. 18 del 30 settembre 2014, pubblicato sul BURP n. 139 suppl. del 06/10/2014, rubricato “Requisiti strutturali ed organizzativi per l’autorizzazione alla realizzazione, all’esercizio e per l’accreditamento delle comunità riabilitative assistenziali psichiatriche dedicate ai pazienti autori di reato ad elevata complessità. Fabbisogno regionale.”, all’art. 3 “Determinazione del fabbisogno”, seppur limitatamente alle riconversioni di strutture di riabilitazione psichiatrica accreditate e/o autorizzate all’esercizio in Comunità riabilitative assistenziali psichiatriche dedicate ai pazienti autori di reato ad elevata complessità, ha già individuato modalità operative di riconversione, prevedendo che:

“1. Il fabbisogno di Comunità riabilitative assistenziali psichiatriche dedicate ai pazienti autori di reato ad elevata complessità, nel rispetto comunque del parametro stabilito dall’art. 1, comma 1, lett. A, punto b) del Reg. Reg. n. 3 del 2 marzo 2006 per i posti letto delle strutture riabilitative psichiatriche residenziali con copertura assistenziale per 24 ore, viene determinato come segue:

(...)

2. Le riconversioni di strutture di riabilitazione psichiatrica accreditate e/o autorizzate all’esercizio in Comunità riabilitative assistenziali psichiatriche dedicate ai pazienti autori di reato ad elevata complessità sono autorizzate, previa istanza dell’Ente Gestore, con determinazione dirigenziale del Servizio Accreditamento e Programmazione Sanitaria, entro i parametri di fabbisogno di cui al presente

regolamento.

3. Le predette istanze di riconversione rivestono carattere prioritario rispetto alle richieste di verifica di compatibilità per la realizzazione di nuove strutture per le quali si applicano i principi e i criteri di cui alla D.G.R. n. 2037/2013.

4. L'esercizio dell'attività sanitaria e l'eventuale accreditamento della struttura riconvertita sono subordinati al rilascio del provvedimento di autorizzazione all'esercizio e di mantenimento dell'accreditamento da parte della Regione.”.

La riconversione, come noto, è disciplinata dall'art. 12, commi 5, 7 e 8 della Legge Regionale n. 4/2010. In particolare, il comma 8 dell'art. 12 espressamente prevede che: “Per favorire i processi di riconversione non si applicano le procedure previste dall'art. 5 comma 1, lettera a) n. 3 e dall'art.7 della L.R. n. 8/2004, prevedendo la possibilità, all'atto della verifica, di concedere contestualmente l'autorizzazione all'esercizio e l'accreditamento istituzionale”.

La Legge Regionale n. 4/2010, pertanto, esclude che per le strutture derivanti da riconversione si applichino quelle norme che, nei casi di strutture ex novo, impongono la necessità di ottenere preventivamente l'autorizzazione alla realizzazione e la propedeutica verifica di compatibilità della struttura con il fabbisogno regionale.

Tuttavia, le riconversioni possono essere autorizzate esclusivamente nel rispetto dello standard stabilito dal R.R. 3/2006 e del fabbisogno aziendale sulla base della programmazione territoriale di assistenza psichiatrica, come disposto anche dal comma 7 del medesimo articolo 12, il quale, nel prevedere che le procedure di cui al comma 5 (sempre della stessa L.R. 4/2010) “si applicano anche alle strutture derivanti da riconversione di strutture residenziali psichiatriche in eccesso di fabbisogno”, precisa che ciò debba avvenire “in coerenza con l'articolo 9, comma 2, della l.r. 26/2006”).

L'art. 9, comma 2, della L.R. 26/2006, infatti, prevede che “Entro centoventi giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge, i DSM procedono alla verifica del fabbisogno aziendale e alla programmazione territoriale delle strutture riabilitative nel rispetto dello standard previsto dal Reg. 2 marzo 2006, n. 3 (art. 3, comma 1, lettera a), numero 1), della L.R. n. 8/2004. Fabbisogno prestazioni per il rilascio della verifica di compatibilità e dell'accreditamento istituzionale alle strutture sanitarie e socio-sanitarie). Sulla base dei criteri fissati dalla Giunta regionale le strutture interessate possono procedere a eventuali riconversioni di attività eccedenti il fabbisogno in altre tipologie di strutture che dovessero risultare carenti.”

A tal proposito, con specifico riferimento al “fabbisogno aziendale e alla programmazione territoriale delle strutture riabilitative nel rispetto dello standard previsto dal Reg. 2 marzo 2006, n. 3”, di cui al predetto art. 9, comma 2, della L.R. 26/2006, occorre prendere atto dell'assenza di modalità univoche tra le AA.SS.LL. in ordine alla determinazione del fabbisogno aziendale, anche e soprattutto in considerazione della circostanza che la programmazione aziendale, realizzata nel rispetto degli standard previsti dalla normativa regolamentare, rappresenta un efficace strumento di governo dell'offerta sanitaria di strutture riabilitative in grado di rispondere alla mutevole domanda sanitaria-assistenziale in materia psichiatrica.

Dunque, la determinazione del fabbisogno aziendale di strutture riabilitative, oltre a consentire a ciascuna ASL di procedere ad una capillare dislocazione territoriale delle strutture in relazione alle diverse esigenze assistenziali del proprio territorio, può creare le condizioni per l'avvio di processi di riconversioni di strutture psichiatriche in eccesso di fabbisogno regolamentare e/o aziendale in altre tipologie di strutture di cui la stessa ASL necessita e che rientrino, dunque, sia nel fabbisogno regolamentare che in quello aziendale.

Pertanto, anche in un'ottica di semplificazione e trasparenza delle procedure amministrative, si ritiene di dover disciplinare le modalità di determinazione di tale fabbisogno, secondo le seguenti fasi:

- le AA.SS.LL., entro 90 giorni dalla pubblicazione della presente DGR, trasmettono al Servizio PATP e al servizio PAOSA lo schema di programmazione aziendale, elaborato nel rispetto dello standard

previsto dal Reg. 2 marzo 2006, n. 3 e corredato da una relazione esplicativa del Direttore del DSM, indicando per ciascuna tipologia di struttura:

- a) il numero e la sede delle strutture già esistenti/autorizzate nel territorio della ASL;
- b) il numero delle strutture programmate dalla ASL sulla base del fabbisogno aziendale non ancora soddisfatto, entro i limiti numerici previsti dal R.R. n. 3/2006, e la loro dislocazione sul territorio di competenza di ciascun Centro di Salute Mentale (CSM), in relazione alla distribuzione della domanda di assistenza riabilitativa psichiatrica in tutto il territorio della ASL.

- Il Servizio PATP e il Servizio PAOSA, nei successivi 60 giorni dalla ricezione dello schema di programmazione aziendale e della relazione del Direttore del DSM, esprimono il proprio parere obbligatorio e vincolante e lo trasmettono al Direttore Generale della ASL, il quale, con atto deliberativo, adotta il fabbisogno aziendale.

Inoltre, al fine di non destabilizzare l'offerta sanitaria, il fabbisogno aziendale di strutture riabilitative, così come definito dalle AA.SS.LL. con deliberazione del Direttore Generale, è soggetto a revisione triennale. Con Deliberazione del Direttore Generale e previa acquisizione del parere obbligatorio e vincolante del Servizio PATP e del Servizio PAOSA può essere modificato prima di tale termine solo in presenza di particolari e motivate esigenze.

Per quanto innanzi, fatto salvo quanto stabilito dal citato R.R. n. 18/2014 in relazione alle modalità operative di riconversione delle strutture di riabilitazione psichiatrica in Comunità riabilitative psichiatriche dedicate ai pazienti autori di reato, ritenuto di dover stabilire procedure uniformi per la determinazione del fabbisogno aziendale e per la riconversione delle strutture di riabilitazione psichiatrica, anche al fine di evitare che le singole AA.SS.LL. procedano autonomamente a riconversioni eterogenee, si propone di deliberare che:

- le riconversioni di strutture accreditate e/o autorizzate all'esercizio in eccesso di fabbisogno regolamentare e/o di fabbisogno aziendale in altre tipologie di strutture di riabilitazione psichiatrica, sono autorizzate entro i parametri numerici di cui al R.R. n. 3/2006 e nell'ambito territoriale della stessa ASL sede della struttura da riconvertire;

- le suddette riconversioni sono autorizzate con determinazione dirigenziale del Servizio Programmazione Assistenza Ospedaliera e Specialistica e Accreditamento, previa trasmissione al medesimo Servizio da parte dell'Ente Gestore di apposita istanza;

- la predetta istanza, a pena di improcedibilità, deve essere corredata del motivato nulla osta del Direttore Generale dell'ASL in relazione alla rispondenza sia al fabbisogno regolamentare che al fabbisogno aziendale sulla base della programmazione territoriale, nonché ai requisiti di ubicazione e allocazione previsti dall'art. 5 del R.R. n. 7/2002 e dal R.R. n. 3/2005 e s.m.i.;

- fatte salve le domande di autorizzazione al trasferimento di cui all'art. 28 bis della L.R. n. 8/2004, le predette istanze di riconversione rivestono carattere prioritario sia rispetto alle domande di autorizzazione al trasferimento di cui all'art. 18 bis della L.R. n. 8/2004, che rispetto alle richieste di verifica di compatibilità per la realizzazione di nuove strutture sino a quando non sia stato rilasciato con Determinazione Dirigenziale il relativo parere positivo di compatibilità;

- l'esercizio dell'attività sanitaria e l'eventuale accreditamento della struttura riconvertita sono subordinati al rilascio del provvedimento di autorizzazione all'esercizio e di mantenimento dell'accreditamento da parte della Regione;

- le AA.SS.LL., entro 90 giorni dalla pubblicazione della presente DGR, trasmettono al Servizio PATP e al servizio PAOSA lo schema di programmazione aziendale, elaborato nel rispetto dello standard previsto dal Reg. 2 marzo 2006, n. 3 e corredato da una relazione esplicativa del Direttore del DSM, indicando per ciascuna tipologia di struttura:

- c) il numero e la sede delle strutture già esistenti/autorizzate nel territorio della ASL;
- d) il numero delle strutture programmate dalla ASL sulla base del fabbisogno aziendale non ancora soddisfatto, entro i limiti numerici previsti dal R.R. n. 3/2006, e la loro dislocazione sul territorio di

competenza di ciascun Centro di Salute Mentale (CSM), in relazione alla distribuzione della domanda di assistenza riabilitativa psichiatrica in tutto il territorio della ASL.

- il Servizio PATP e il Servizio PAOSA, nei successivi 60 giorni dalla ricezione dello schema di programmazione aziendale e della relazione del Direttore del DSM, esprimono il proprio parere obbligatorio e vincolante e lo trasmettono al Direttore Generale della ASL, il quale, con atto deliberativo, adotta il fabbisogno aziendale.

- il fabbisogno aziendale è soggetto a revisione triennale. Con Deliberazione del Direttore Generale e previa acquisizione del parere obbligatorio e vincolante del Servizio PATP e del Servizio PAOSA può essere modificato prima di tale termine solo in presenza di particolari e motivate esigenze;

- il Direttore Generale della ASL trasmette la suddetta Deliberazione di adozione del fabbisogno aziendale al Servizio PATP ed al Servizio PAOSA dell'Assessorato al Welfare.

COPERTURA FINANZIARIA L.R. n. 28/2001 s.m.i.

La presente deliberazione non comporta implicazioni di natura finanziaria sia di entrata che di spesa e dalla stessa non deriva alcun onere a carico del Bilancio regionale.

Il Dirigente dell'Ufficio Accreditamenti  
Mauro Nicastro

Il presente schema di provvedimento rientra nella competenza della Giunta Regionale a norma dell'art. 4, comma 4, lettera k) della L.R. 7/1997.

L'Assessore relatore sulla base delle risultanze istruttorie come innanzi illustrate propone alla Giunta l'adozione del conseguente atto finale.

LA GIUNTA

Udita e fatta propria la relazione e la conseguente proposta dell'Assessore;

Viste le sottoscrizioni poste in calce al presente provvedimento dal Dirigente dell'Ufficio Accreditamenti e dal Dirigente ad interim del Servizio Programmazione Assistenza Ospedaliera e Specialistica e Accreditamento;

A voti unanimi espressi nei modi di legge

DELIBERA

Per le motivazioni espresse in premessa, che qui si intendono integralmente riportate:

di stabilire che:

- le riconversioni di strutture accreditate e/o autorizzate all'esercizio in eccesso di fabbisogno regolamentare e/o di fabbisogno aziendale in altre tipologie di strutture di riabilitazione psichiatrica, sono autorizzate entro i parametri numerici di cui al R.R. n. 3/2006 e nell'ambito territoriale della stessa ASL sede della struttura da riconvertire;

- le suddette riconversioni sono autorizzate con determinazione dirigenziale del Servizio Programmazione Assistenza Ospedaliera e Specialistica e Accreditamento, previa trasmissione al medesimo Servizio da parte dell'Ente Gestore di apposita istanza;

- la predetta istanza, a pena di improcedibilità, deve essere corredata del motivato nulla osta del Direttore Generale dell'ASL in relazione alla rispondenza sia al fabbisogno regolamentare che al fabbisogno aziendale sulla base della programmazione territoriale, nonché ai requisiti di ubicazione e allocazione previsti dall'art. 5 del R.R. n. 7/2002 e dal R.R. n. 3/2005 e s.m.i.;
- fatte salve le domande di autorizzazione al trasferimento di cui all'art. 28 bis della L.R. n. 8/2004, le predette istanze di riconversione rivestono carattere prioritario sia rispetto alle domande di autorizzazione al trasferimento di cui all'art. 18 bis della L.R. n. 8/2004, che rispetto alle richieste di verifica di compatibilità per la realizzazione di nuove strutture sino a quando non sia stato rilasciato con Determinazione Dirigenziale il relativo parere positivo di compatibilità;
- l'esercizio dell'attività sanitaria e l'eventuale accreditamento della struttura riconvertita sono subordinati al rilascio del provvedimento di autorizzazione all'esercizio e di mantenimento dell'accreditamento da parte della Regione;
- le AA.SS.LL., entro 90 giorni dalla pubblicazione della presente DGR, trasmettono al Servizio PATP e al servizio PAOSA lo schema di programmazione aziendale, elaborato nel rispetto dello standard previsto dal Reg. 2 marzo 2006, n. 3 e corredato da una relazione esplicativa del Direttore del DSM, indicando per ciascuna tipologia di struttura:
  - e) il numero e la sede delle strutture già esistenti/autorizzate nel territorio della ASL;
  - f) il numero delle strutture programmate dalla ASL sulla base del fabbisogno aziendale non ancora soddisfatto, entro i limiti numerici previsti dal R.R. n. 3/2006, e la loro dislocazione sul territorio di competenza di ciascun Centro di Salute Mentale (CSM), in relazione alla distribuzione della domanda di assistenza riabilitativa psichiatrica in tutto il territorio della ASL.
- il Servizio PATP e il Servizio PAOSA, nei successivi 60 giorni dalla ricezione dello schema di programmazione aziendale e della relazione del Direttore del DSM, esprimono il proprio parere obbligatorio e vincolante e lo trasmettono al Direttore Generale della ASL, il quale, con atto deliberativo, adotta il fabbisogno aziendale.
- il fabbisogno aziendale è soggetto a revisione triennale. Con Deliberazione del Direttore Generale e previa acquisizione del parere obbligatorio e vincolante del Servizio PATP e del Servizio PAOSA può essere modificato prima di tale termine solo in presenza di particolari e motivate esigenze;
- il Direttore Generale della ASL trasmette la suddetta Deliberazione di adozione del fabbisogno aziendale al Servizio PATP ed al Servizio PAOSA dell'Assessorato al Welfare.
- di pubblicare il presente provvedimento sul Bollettino Ufficiale della Regione Puglia, ai sensi della L.R. n. 13/1994.

Il Segretario della Giunta Il Presidente della Giunta  
Dott.ssa Antonella Bisceglia Dott. Nichi Vendola

---