



DELIBERAZIONE N° 1398

SEDUTA DEL 29 OTT. 2013

Dipartimento Salute, Solidarietà Sociale,
Servizi alla Persona ed alla Comunità
Ufficio Prestazioni Assistenza
Territoriale, Ospedaliera e Politiche del
Farmaco

OGGETTO Attuazione art. 3 ter legge 17/02/2012 n. 9 e succ. modificazioni e integrazioni: "Interventi urgenti per il contrasto della tensione detentiva determinata dal sovraffollamento delle carceri." Adempimenti conseguenti.

Relatore **PRESIDENTE**

La Giunta, riunitasi il giorno 29 OTT. 2013 alle ore 12,30 nella sede dell'Ente,

		Presente	Assente
1.	Vito DE FILIPPO Presidente	X	
2.	Maurizio Marcello PITTELLA Vice Presidente		
3.	Nicola BENEDETTO Componente		X
4.	Luca BRAIA Componente	X	
5.	Roberto FALOTICO Componente	X	
6.	Attilio MARTORANO Componente		X
7.			

Segretario: dr. Arturo AGOSTINO

ha deciso in merito all'argomento in oggetto,
secondo quanto riportato nelle pagine successive.

L'atto si compone di N° 7 pagine compreso il frontespizio
e di N° 1 allegati

UFFICIO RAGIONERIA GENERALE

Prenotazione di impegno N° 4406 Missione.Programma 13.5 Cap. 51170 per € 28.578,50

Assunto impegno contabile N° _____ Missione.Programma _____ Cap. _____

Esercizio _____ per € _____

VISTO DI REGOLARITA'
CONTABILE

IL DIRIGENTE
dell'Ufficio Ragioneria e fiscalità regionale
Dott. Nicola A. COLUZZI

28/10/2013

Atto soggetto a pubblicazione integrale per estratto

VISTA

la L.R. 12/96 e successive modificazioni ed integrazioni concernente la "Riforma dell'organizzazione Regionale";

VISTA

la D.G.R. n. 11/98 con cui sono stati individuati gli atti rientranti in via generale nelle competenze della Giunta Regionale;

VISTA

la D.G.R. n. 1148/05 e D.G.R. n. 1380/05 relative alla denominazione e configurazione dei Dipartimenti Regionali;

VISTA

la D.G.R. 2017/05 con cui sono state individuate le strutture dirigenziali ed è stata stabilita la declaratoria dei compiti alle medesime assegnati;

VISTA

la D.G.R. 108/12 con cui è stato nominato il Dirigente Generale del Dipartimento "Salute, Sicurezza e Solidarietà Sociale, Servizi alla Persona e alla Comunità";

VISTA

la L. R. n.34/01 recante il nuovo ordinamento contabile della Regione Basilicata;

VISTA

la D.G.R.539/2008 di modifica alla D.G.R. 637/2006 concernente la Disciplina dell'iter procedurale delle determinazioni e delle disposizioni dirigenziali della Giunta Regionale - avvio del sistema informativo di gestione dei provvedimenti;

VISTA

la L. R. n. 35 del 21.12.2012 "Disposizioni per la formazione del Bilancio di Previsione Annuale e Pluriennale della Regione Basilicata - Legge Finanziaria 2013";

VISTA

la L. R. n. 18 del 08.08.2013 "Approvazione dell'Assestamento del Bilancio di Previsione per l'Esercizio Finanziario 2013 e del Bilancio Pluriennale 2013-2015";

VISTA

la D.G.R. n. 993 del 09.08.2013 "Assestamento del Bilancio di Previsione per l'esercizio finanziario 2013 e del bilancio pluriennale 2013/2015" L.R. 08.08.2013 n. 18. Approvazione della ripartizione in capitoli dei titoli, tipologie e categorie e delle missioni e programmi variati;

VISTO il decreto legislativo 22 giugno 1999, n. 230 concernente disposizioni in materia di riordino della medicina penitenziaria a norma della legge n. 419 del 1998;

VISTA la legge 24 dicembre 2007, n. 244 (legge finanziaria 2008) e in particolare l'art. 2, comma 283, che al fine di dare completa attuazione al riordino della medicina penitenziaria definisce le modalità e il trasferimento dal Dipartimento dell'Amministrazione penitenziaria e dal Dipartimento della giustizia minorile del Ministero della giustizia al Servizio Sanitario Nazionale, di tutte le funzioni sanitarie, dei rapporti di lavoro e delle risorse finanziarie e delle attrezzature e beni strumentali;

VISTO il decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 1 aprile 2008, che ha stabilito, tra l'altro, il trasferimento dall'amministrazione penitenziaria alle Regioni delle funzioni svolte negli Ospedali Psichiatrici Giudiziari (OPG), definendone le modalità del trasferimento nell'allegato C del DPCM illustrate dalle "linee d'indirizzo per gli interventi negli ospedali psichiatrici giudiziari e nelle case di cura e custodia";

CONSIDERATO che il succitato decreto demanda alle regioni l'espletamento delle funzioni trasferite;

DATO ATTO che la Giunta Regionale con propria deliberazione del 3 settembre 2008 n. 1385 ha recepito il D.P.C.M. del 1 aprile 2008;

VISTO il successivo decreto legge 22 dicembre 2011, n. 211 (Interventi urgenti per il contrasto della tensione detentiva determinata dal sovraffollamento delle carceri) convertito con modificazioni dalla legge 17 febbraio 2012, n°9 e successive modificazioni e integrazioni, concernente disposizioni volte a dare attuazione al definitivo superamento degli ospedali psichiatrici giudiziari;

RILEVATO che il citato D.L. n. 211/2011 art. 3 ter convertito in legge 17 febbraio 2012 n°9 e le relative modificazioni prevedono in particolare:

- il completamento del processo di superamento degli ospedali psichiatrici giudiziari già previsto dall'allegato C del DPCM 1 aprile 2008 è fissato al 1° aprile 2014;
- la definizione di strutture, per le quali ulteriori requisiti strutturali, tecnologici e organizzativi, anche con riguardo ai profili di sicurezza sono definite con decreto di natura non regolamentare dal Ministero della Salute, di concerto con il Ministero della Giustizia d'Intesa con la Conferenza Permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano;
- le misure di sicurezza del ricovero in ospedale psichiatrico giudiziario e dell'assegnazione in casa di cura e custodia sono eseguite esclusivamente nelle strutture sanitarie regionali fermo restando che le persone che hanno cessato di essere socialmente pericolose devono essere prese in carico sul territorio dai Dipartimenti di Salute Mentale;
- alle Regioni e Province autonome sono assegnate apposite risorse finanziarie mediante la procedura di attuazione del programma straordinario d'investimenti di cui all'art. 20 della legge 11 marzo 1988, n. 67;
- le predette risorse sono ripartite tra le Regioni e le Province autonome con decreto del Ministro della Salute, di concerto con il Ministro dell'Economia e delle Finanze, previa intesa sancita con intesa nella Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano ed assegnate alla singola regione con decreto del Ministro della Salute di approvazione di uno specifico programma di utilizzo delle risorse proposto dalla regione medesima;

VISTO il decreto del Ministro della Salute di concerto con il Ministro della Giustizia del 1 ottobre 2012 (pubblicata in G.U. del 19/11/2012) che, in conformità alle disposizioni del su citato art. 3 ter del D.L. n. 211/2011, ha definito, ad integrazione di quanto previsto dal D.P.R. 14 gennaio 1996, ulteriori requisiti strutturali, tecnologici e

organizzativi delle strutture regionali destinate ad accogliere le persone cui sono applicate le misure di sicurezza del ricovero in ospedale psichiatrico giudiziario e dell'assegnazione in casa di cura e custodia, quali requisiti minimi per l'esercizio delle funzioni sanitarie indispensabili per il funzionamento delle strutture e per il raggiungimento degli obiettivi di salute e di riabilitazione ad esse assegnati;

VISTO il decreto del Ministero della Salute di concerto con il Ministro dell'Economia e delle Finanze 28 dicembre 2012 che, in attuazione delle disposizioni di cui al citato art. 3 ter del D.L. n. 211/2011 dispone il riparto delle risorse destinate al superamento degli ospedali psichiatrici giudiziari alle Regioni e Province autonome, tra cui anche alla Regione Basilicata, la somma complessiva di € 1.252.011,28, stabilendo, inoltre, che le risorse sono assegnate alle Regioni con successivo decreto del Ministro della Salute di approvazione di uno specifico programma di utilizzo delle risorse, proposto da ogni singola Regione.

DATO ATTO che:

- il sopra citato art. 3 ter. al comma 6, ai fini della effettiva assegnazione delle risorse di cui innanzi fa obbligo alle regioni di approvare e condividere un programma di utilizzo delle stesse;
- in base al summenzionato decreto 28 dicembre 2012, il programma deve contenere la descrizione complessiva degli interventi progettuali con l'indicazione del numero, dell'ubicazione geografica e delle caratteristiche generali delle strutture da realizzare, nel rispetto dei requisiti fissati dal decreto del Ministro della salute, di concerto con il Ministro della giustizia del 1 ottobre 2012, nonché una valutazione sulla dimensione e composizione delle risorse umane;

DATO ATTO che il ripetuto art. 3 ter ai commi 4 e 6 prevede:

- la proroga della chiusura degli ospedali psichiatrici giudiziari al 1 aprile 2014;
- l'obbligo del citato programma di utilizzo delle risorse finanziarie da assegnarsi alle Regioni, il quale considera, oltre gli interventi strutturali, attività volte progressivamente a incrementare la realizzazione dei percorsi terapeutico riabilitativi e comunque a favorire l'adozione di misure alternative all'internamento negli ospedali psichiatrici giudiziari ovvero anche nelle nuove strutture sanitarie regionali, potenziando i servizi di salute mentale;

RAVVISATA, pertanto, la necessità ed indifferibilità di provvedere in merito, non solo al fine di scongiurare la perdita delle risorse ripartite in favore della Regione Basilicata, ma anche al fine di evitare il ricorso ai poteri sostitutivi dello Stato di cui al comma 9 della citata normativa.

CONSIDERATO che:

- a seguito del monitoraggio effettuato con il Dipartimento di Salute Mentale dell'Azienda Sanitaria di Potenza, si è valutato di realizzare una struttura extra ospedaliera presso il comune di Montemilone (PZ) di cinque posti letto, nel rispetto dei requisiti previsti dal D.P.R. 14 febbraio 1997 e dal Decreto del Ministero della Salute del 1 ottobre 2012 che prevede ulteriori requisiti strutturali, tecnologici ed organizzativi;

- il soggetto attuatore dell'intervento strutturale in oggetto è l'Azienda Sanitaria di Potenza;
- il programma in questione risulta coerente con le disposizioni stabilite dalla normativa nazionale e, altresì, con le strategie regionali in tema di salute mentale che intendono favorire esperienze di trattamento in ambito comunitario, contrastando, fin dove possibile, l'uso di soluzioni residenziali.

RITENUTO di approvare il "Programma inerente il superamento degli Ospedali Psichiatrici Giudiziari" di cui all'allegato "A" parte integrante del presente provvedimento, che definisce l'utilizzo delle risorse destinate alla regione Basilicata come di seguito dettagliato:

- euro 542.991,50 a carico dello Stato, art. 3 comma 6 legge 17 febbraio 2012 n. 9;
- euro 28.578,50 co finanziamento obbligatorio del 5% previsto dall'art. 20 della legge 11 marzo 1988, n. 67 e successive modificazioni a carico della Regione Basilicata, a cui si farà fronte con i fondi regionali stanziati al cap. 51170 che presenta la necessaria disponibilità;
- euro 709.099,78 per il potenziamento dei percorsi diagnostici/terapeutici dei Dipartimenti di Salute Mentale, comprensivo di un centro semiresidenziale nel comune di Senise, i cui dettagli tecnici e le modalità organizzative e gestionali saranno oggetto di un successivo apposito specifico programma regionale.

RITENUTO per i motivi sopra esposti che il presente provvedimento riveste i caratteri della urgenza ed indifferibilità.

Ad unanimità di voti

DELIBERA

Per le motivazioni espresse in narrativa che qui si intendono integralmente riportate.

1 di dover provvedere agli adempimenti urgenti di cui all'art. 3 ter. del decreto legge 22 dicembre 2011 n. 211, convertito in legge 17 febbraio 2012 n. 9 e sue successive modificazioni ed integrazioni e conseguentemente:

a) di approvare il "Programma inerente il superamento degli Ospedali Psichiatrici Giudiziari" di cui all'allegato "A" parte integrante del presente provvedimento, che definisce l'utilizzo delle risorse destinate alla Regione Basilicata con D.M. 28 dicembre 2012;

b) di precisare che il programma sarà finanziato, per quanto esposto nelle premesse, come di seguito elencato:

b)1 euro 542.991,50 a carico dello Stato, art. 3 comma 6 legge 17 febbraio 2012 n. 9 e successive modificazioni ed integrazioni e relativo D.M. 28 dicembre 2012;

b)2 euro 28.578,50 co finanziamento obbligatorio del 5% previsto dall'art. 20 della legge 11 marzo 1988, n. 67 e successive modificazioni a carico della Regione Basilicata;

b)3 euro 709.099,78 per il potenziamento dei percorsi diagnostici/terapeutici dei Dipartimenti di Salute Mentale, comprensivo di un centro

semiresidenziale nel comune di Senise, i cui dettagli tecnici e le modalità organizzative e gestionali saranno oggetto di un successivo apposito specifico programma regionale.

2. **di dare mandato** all'Azienda Sanitaria di Potenza di attuare l'intervento di realizzazione della struttura sanitaria extra ospedaliera destinata agli utenti psichiatrici autori di reato, ai quali vengono applicate misura di sicurezza, ubicata a Montemilone (PZ);
3. **di dare atto** che le risorse verranno assegnate alla Regione Basilicata con successivo Decreto del Ministero della Salute di approvazione del presente programma di utilizzo delle risorse;
4. **di preimpegnare** l'importo di euro 28.578,50 al cap. 51170 del bilancio corrente che presenta la necessaria disponibilità;
5. **di trasmettere** il programma di che trattasi al Ministero della Salute per l'approvazione e l'erogazione delle risorse spettanti alla Regione Basilicata.

L'ISTRUTTORE Anna P. Coluzzi
(Sig.ra Anna P. Coluzzi)

IL RESPONSABILE P.O. Dr. Rocco Libutti
(Dr. Rocco LIBUTTI)

IL DIRIGENTE Dr. Domenico Tripaldi
(Dr. Domenico TRIPALDI)

Tutti gli atti ai quali è fatto riferimento nella premessa e nel dispositivo della deliberazione sono depositati presso la struttura proponente, che ne curerà la conservazione nei termini di legge.

PROGRAMMA DELLA REGIONE BASILICATA INERENTE IL SUPERAMENTO DEGLI OSPEDALI PSICHIATRICI GIUDIZIARI, AI SENSI DELLA LEGGE N.9 DEL 17 FEBBRAIO 2012, ART. 3 TER.

1) RIASSUNTO ESPLICATIVO DEL PROGRAMMA:

Il programma della Regione Basilicata prevede la realizzazione di una struttura sanitaria psichiatrica extraospedaliera, ubicata nel Comune di Montemilone (Potenza), di n. 5 posti letto per utenti psichiatrici, autori di reato, ai quali sono applicate misure di sicurezza.

a) Quadro finanziario:

Il costo complessivo del programma è pari ad euro 1.252.091,28 assegnato dal Decreto alla Regione Basilicata.

Di tale cifra, la somma di Euro 542.991,50 sarà destinata alla struttura di Montemilone come da piano finanziario di cui al successivo punto 3, mentre la rimanente somma di Euro 709.099,78 sarà utilizzata per potenziare i percorsi diagnostici e terapeutici da parte dei Distretti di Salute Mentale insistenti sul territorio regionale. Il dettaglio degli impieghi e la modalità di gestione di tali somme sarà oggetto di un apposito, specifico programma regionale.

b) sintesi del quadro normativo nazionale e regionale:

Legge 24 dicembre 2007 n. 244

Linee di indirizzo nazionali salute mentale 2008

DPCM 1 aprile 2008

Accordo 26 novembre 2009 tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano e le Autonomie locali

Accordo sancito in Conferenza Unificata il 13 ottobre 2011

Legge n. 9 del 17 febbraio 2012, art. 3 ter

Conferenza Unificata Stato Regioni del 25 luglio 2012

Decreto 1 ottobre 2012 del Ministero della Salute di concerto con il Ministero della Giustizia

Decreto 28/12/2012 del Ministero della Salute di concerto con il Ministero delle Finanze

DGR Basilicata n. 1385 del 3 settembre 2008 inerente il recepimento del DPCM 2008.

DGR Basilicata n. 1055 del 7/8/2012 inerente l'approvazione dell'Accordo di programma tra le Regioni Sicilia, Calabria, Puglia e Basilicata, elaborato dal Gruppo di coordinamento del bacino Macroregionale per il superamento dell'OPG di Barcellona Pozzo di Gotto.

DGR Basilicata n. 193 del 26 febbraio 2013 su "Tutela salute mentale penitenziaria. Recepimento dell'accordo in Conferenza Unificata Stato Regioni Enti Locali del 19 gennaio 2012 recante le Linee di indirizzo per la riduzione del rischio autolesivo e suicidiario dei detenuti, internati e minorenni sottoposti a provvedimento penale.

2) ANALISI SOCIO-SANITARIA E RISPONDENZA DELLA STRATEGIA AI BISOGNI IDENTIFICATI

2.1 La situazione del contesto e i bisogni che ne conseguono

2.2 Strategia adottata rispetto ai bisogni identificati

Alla data odierna tutti i pazienti psichiatrici internati negli OPG , afferenti alla Regione Basilicata sono stati dimessi , con progetti terapeutico-riabilitativi residenziali o territoriali(famiglia d'origine),con l'eccezione di n. 2 utenti che sono pazienti eleggibili per la nuova struttura da attivare .

La scelta di attivare una struttura di piccole dimensioni nasce dalla considerazione che vi sia una popolazione esigua di pazienti psichiatrici , autori di reato e dalla convinzione che la dimensione abitativa di un piccolo nucleo possa favorire l'integrazione e le relazioni di cura, contrastando il rischio di una neo-manicomizzazione.

E' da considerare che, seppur attualmente la Basilicata ha un ridotto numero di internati , è necessario valutare i nuovi possibili utenti ai quali saranno applicate le misure di sicurezza ,dopo la chiusura definitiva degli OPG.

Inoltre , se si verificasse la condizione di una temporanea disponibilità di pl , la struttura potrebbe ospitare utenti di Regioni vicine, con costi a carico delle suddette ,così come è stato già richiesto da talune Regioni.

L'ingresso del paziente nella struttura prevede una valutazione multidimensionale ,anamnestica e funzionale dello stato mentale dell'ospite; delle sue condizioni internistiche; della situazione giuridica; delle condizioni psicosociali e familiari.Tale valutazione continua , con misurazioni periodiche,attraverso test e scale,consentirà di monitorare i miglioramenti e l'esito dei trattamenti. I test da utilizzare comprendono :

-Scid I e II

-Wais

-MMPI

-Indicatori della condotta aggressiva

-Beck Depression Inventory

-Staxi-2

-JSAT e SAMI-interviste strutturate in psicologia giuridica per il disturbo mentale e il rischio suicidiario in soggetti in restrizione di libertà

-HONOS

-VADO

I trattamenti erogati saranno multidisciplinari : farmacologici,psicologici,psicoterapeutici,ecosociali e riabilitativi. Saranno allestiti laboratori di art-therapy(pittura,ceramica,ecc),di teatroterapia,di musicoterapia, di danza e ginnastica dolce. All'esterno della struttura il terreno circostante potrà essere utilizzato per il giardinaggio ed orticoltura.Nei laboratori gestiti da maestri d'arte i pazienti avranno un tutor (educatore).Sarà strutturato il tempo libero con attività ricreative e risocializzanti scelte dagli utenti.

Saranno previsti corsi di formazione e di reinserimento lavorativo in collaborazione con le Agenzie di formazione e la Provincia, utili alle dimissioni per l'inserimento lavorativo.

In relazione al miglioramento delle condizioni psichiche,relazionali ,sociali degli utenti e alla modificazione della loro posizione giuridica(riduzione della pericolosità sociale) i suddetti potranno essere dimessi e fruire dell'inserimento in tipologie diverse di strutture o comunità psichiatriche presenti in Regione (con assistenza 24h, 12h, 6 h al di) oppure nei casi consentiti,rientrare nella famiglia d'origine, con il supporto e la supervisione del DSM ,attraverso un dettagliato programma

terapeutico che preveda controlli psichiatrici ,colloqui psicologici individuali e familiari,colloqui sociali a cadenza programmata.

2.3 Offerta ante operam

Attualmente i Dipartimenti Salute Mentale delle due Aziende Provinciali della Regione Basilicata possono fruire complessivamente di n.275 pl (181 pl nelle strutture residenziali psichiatriche dell'ASP di Potenza e n. 94 in quelle dell'ASM di Matera).

La residenzialità psichiatrica è declinata in strutture residenziali psichiatriche di tipo estensivo e socioriabilitativo ,con assistenza 24 ore, 12 ore e per fasce orario.Sono presenti strutture semiresidenziali quali i Centri diurni psichiatrici sia nella Provincia di Potenza(n. 20 pl) sia nella Provincia di Matera(n 15 pl a Matera;n 10 pl a Policoro)

Esistono ,inoltre, in Regione comunità psichiatriche e una comunità con doppia diagnosi accreditate c/o cui il DSM effettua invii sia nella provincia di Potenza (14 pl comunità psichiatrica) sia nella Provincia di Matera(20 pl nella comunità psichiatrica; n. 13 pl nella comunità per doppia diagnosi).

Sicché tale offerta , insieme al lavoro territoriale effettuato con le famiglie ed utenti ha consentito al DSM di prendere in carico e dimettere la maggior parte dei pazienti internati negli OPG .

La dimissione è stata preceduta dalle visite effettuate dalle équipes del DSM nei vari OPG in cui erano ricoverati gli utenti ; dalla presa in carico e formulazione del progetto terapeutico-riabilitativo; dagli incontri con le famiglie e dai raccordi con le comunità accreditate per l'inserimento.

Sono stati inoltre effettuati incontri con il Gruppo di coordinamento del Bacino Macroregionale afferente all'OPG Barcellona Pozzo di Gotto , con elaborazione di un accordo firmato dalle Regioni Sicilia-Calabria-Puglia e Basilicata.

2.4 Obiettivi di Programma :

-Obiettivo Generale :

- Garantire la cura , l'assistenza e la riabilitazione di pazienti psichiatrici ,autori di reato ai quali sono applicate misure di sicurezza, nella propria Regione .

-Obiettivi specifici:

- Migliorare lo stato psicopatologico, il funzionamento sociale e relazionale dell'utente
- Erogare interventi multidisciplinari e integrati(farmacologici,psicologici e psicoterapeutici, riabilitativi, psicoeducativi individuali e familiari)
- Migliorare le capacità dell'utente ,con l'acquisizione di abilità perdute,necessarie per condurre una vita integrata e costruttiva nella comunità
- Sviluppare le risorse ambientali e i sistemi di supporto
- Realizzare una stretta collaborazione con la Magistratura di Sorveglianza e il DAP
- Lottare contro il pregiudizio e stigma
- Assicurare nella comunità reti di cura per la salute mentale di utenti così complessi
- Coniugare le esigenze di cura e riabilitazione con quelle inerenti la sicurezza ,contrastando il rischio che la struttura diventi un mini-OPG
- Assicurare la formazione degli operatori , mirata ad acquisire competenze cliniche, medico-legali e giuridiche.

2.5 Interventi Progettuali :

E' prevista la realizzazione di una struttura residenziale psichiatrica, ad elevata intensità assistenziale e terapeutica per n. 5 pl , nel Comune di Montemilone (Potenza).

Si allega planimetria e relazione tecnica sulla struttura da attivare e ristrutturare.

L'arredamento sarà consono alla dignità della persona e terrà conto del parametro sicurezza .

Saranno rispettati i requisiti tecnologici previsti dal decreto.

Saranno utilizzati test psicologici e scale standardizzate per la misurazione dell'esito.

TABELLA

elementi richiesti allegato L.n. 9/2012

Richiedente :Regione Basilicata

Soggetto Attuatore :Azienda Sanitaria locale di Potenza

Ubicazione: Comune di Montemilone (Potenza)

Popolazione servita : 576.194 abitanti(tutta la Regione)

Proprietà : Azienda Sanitaria locale di Potenza

Tipologia intervento: Ristrutturazione

n. pl 5

superficie lorda piano per posto letto: 151/mq

Costo a posto letto : 110 euro

Costi stimati per attività sanitaria: circa 500.000,00 euro(personale+spesa farmac.+attività riabilitative)

Costi stimati per misure di sicurezza:110.000,00 euro

stima tempi Progettazione e appaltabilità : 6 mesi

stima tempi realizzazione opera : 6 mesi

QUADRO ECONOMICO : Vedi allegato relazione tecnica struttura.

3) PIANO FINANZIARIO

Il programma sarà realizzato con le risorse assegnate alla Regione Basilicata dal Decreto. Il piano finanziario prevede che della somma complessiva di Euro 571.570,00, il 95 % , pari ad Euro 542.991,50, sia finanziato con fondi ministeriali, così come assegnati nel citato decreto, ed il 5 %, pari a Euro 28.578,50 sia finanziato con fondi a carico del bilancio regionale.

4) SOSTENIBILITA' DELL' INTERVENTO

Per il personale e i programmi riabilitativi saranno utilizzati i fondi messi a disposizione dalla L. 9/2012 ,in compartecipazione con l'Azienda che si farà carico della formazione degli operatori e della testistica.

3.1 Sostenibilità economica – finanziaria

Il costo riferito alla residenzialità completa per l'assistenza sanitaria di persone affette da disturbi psichiatrici, autori di reato , ai quali sono applicate misure di sicurezza e così stimato:

- Quota giornaliera pro capite euro 290,00
- Quota annua pro capite euro 105.850,00
- Quota annua complessiva euro 529.250,00

3.2 Sostenibilità amministrativa e gestionale

Ad avvenuta acquisizione delle risorse la Regione avvierà le procedure per la realizzazione dell'intervento con la redazione del progetto e successiva indizione di gara.
Nel contempo saranno attivate le procedure per l'assunzione in deroga del personale necessario.

3.3 Sostenibilità di risorse umane

In relazione al reperimento delle risorse, sarà considerata l'assunzione in deroga di personale qualificato, così come prevede la Legge n. 9 del 17 febbraio 2012, art. 3 ter, necessaria per la realizzazione dei percorsi terapeutico riabilitativi, finalizzati alla riabilitazione e reinserimento dei pazienti psichiatrici ai quali sono applicate misure di sicurezza. Alcune figure già operanti nel DSM saranno assegnate alla struttura (psicologo, assistente sociale e amministrativo).
L'èquipe di lavoro è multiprofessionale.

Le risorse umane previste sono le seguenti:

- Da assumere :

n. 5 infermieri

n. 4 OSS

n. 2 educatori professionali o tecnici della riabilitazione psichiatrica

n. 2 medici psichiatri con reperibilità notturna e festiva

- Da assegnare alla struttura e già operanti nel DSM:

n.1 psicologo

n. 1 assistente sociale

n. 1 amministrativo h 18

La responsabilità della gestione, così come prevede il Decreto sarà assunta da un medico dirigente psichiatra.

Nelle ore notturne sarà garantita la presenza di n1 infermiere e n.1 Oss.

E' necessaria, prima dell'attivazione della struttura, una formazione specifica da parte degli operatori che gestiranno l'assistenza dei pazienti in oggetto, con riferimento agli aspetti psicologici-psichiatrici e psichiatrico-forensi nel trattamento di tali pazienti.

Per il miglioramento continuo della qualità del servizio e del raggiungimento di standard assistenziali elevati saranno adottate linee guida e procedure scritte di consenso professionale.

Le procedure comprendono :

-la modalità di accoglienza del paziente

-la definizione dei compiti di ciascuna figura professionale

-la definizione del programma individualizzato

-i criteri per il monitoraggio e valutazione periodica dei trattamenti terapeutico-riabilitativi

- la gestione delle urgenze

-le modalità di raccordi con altri servizi sanitari, sociosanitari e socioassistenziali.

Costi personale nuova assunzione : tot. euro euro 484.388,07

5) SISTEMA DI INDICATORI

-n. internati al 31 dicembre

-n. nuovi ingressi

-n. di giornate di degenza

n. dimissioni

Considerato il ruolo centrale del Dipartimento Salute Mentale nel definire e attuare i progetti terapeutico riabilitativi individualizzati per ciascuna persona internata e per i nuovi utenti ai quali sono applicati le misure di sicurezza, è necessario, al fine di contrastare derive neoistituzionali, coinvolgere nel processo di cura e di riabilitazione famiglie, Enti locali, Agenzie di formazione, Associazioni di Volontariato e Culturali.

La collaborazione e l'interazione con la Magistratura del Tribunale di sorveglianza e con il DAP deve essere continua e costante, per una gestione adeguata della situazione giuridica e delle misure di sicurezza.

Nella nuova struttura occorre effettuare quanto segue:

- Valutazione psicopatologica, clinica, cognitiva e del funzionamento sociale di ogni ospite all'ingresso, con strumenti standardizzati, e trimestralmente con relazioni al Magistrato di Sorveglianza
- Valutazione del comportamento aggressivo e del rischio suicidiario attraverso la somministrazione di test, scale e il colloquio clinico, con monitoraggio costante.
- Valutazione delle condizioni internistiche, neurologiche e tossicomane dell'utente in collaborazione con il Dipartimento Cure primarie, MMG, Sert, Usib
- Valutazione congiunta psichiatrico-forense
- Protocollo con la Questura e Prefettura con modalità di intervento delle forze dell'ordine nelle situazioni di urgenza attinenti alla sicurezza
- Protocollo con Associazioni
- Protocollo con Ente Locale e Provincia
- Protocollo con Agenzie di formazione

Indicatori per la nuova struttura:

- n. di utenti ammessi nell'anno / popolazione residente
- n. di utenti ammessi nell'anno / n. utenti psichiatrici residenti
- n. di pazienti per i quali è stato elaborato un piano individuale di cura in forma scritta che preveda obiettivi, monitoraggio per il raggiungimento ed esito / n. pazienti ricoverati
- n. di trattamenti psicosociali multidisciplinari erogati / n. pazienti ricoverati
- n. di pazienti dimessi / popolazione di pazienti ricoverati autori di reato
- n. di pazienti ricoverati per gruppo diagnostico ICD 9CM / popolazione residente

6) SISTEMI DI MONITORAGGIO DEL PROGRAMMA:

Il sistema di monitoraggio è di rilevante importanza poiché attraverso l'osservazione continua viene garantita l'efficacia del servizio.

Pertanto la Regione attiverà un sistema di controllo articolato su più livelli:

- di competenza della Regione
- di competenza delle AASSLL
- internamente alle strutture programmate

Saranno declinati, in relazione alle competenze, la tipologia e l'entità degli interventi da effettuare per il conseguimento dell'equilibrio economico-finanziario.

Il Direttore DSM ASP
Dott. ssa A. Guarino

REGIONE BASILICATA
SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
Azienda Sanitaria Locale PZ
Ambito territoriale Venosa

STRUTTURA SANITARIA ALTERNATIVA ALL'OPG PER
SOGGETTI SOTTOPOSTI A MISURA DI SICUREZZA AI SENSI
DELL'ART. 3 TER DELLA LEGGE 9/2012 NEL COMUNE DI
MONTEMILONE

RELAZIONE

Nel Comune di Montemilone, al Viale Regina Elena n. 73, foglio di mappa n. 22, particelle nn. 372 e 1379, è presente una struttura denominata "Villa Stingone" ad uso delle attività istituzionali dell'Azienda Sanitaria Locale di Potenza. Detta struttura, a suo tempo donata al Comune di Montemilone da un illustre abitante affinché fosse destinata ad attività sanitarie, ai sensi dell'Art. 5 del Decreto Legislativo n. 502/92., con Deliberazione del Direttore Generale n. 227 del 14/10/2003, è transitata dal patrimonio del Comune di Montemilone al patrimonio della disciolta Azienda Sanitaria Locale di Venosa, poi transitata nell'ASP di Potenza.

La struttura, che si compone anche di un'ampia area a giardino completamente recintata di circa 2.100 mq., si sviluppa su n. 4 livelli di cui un seminterrato, un piano terra, un piano primo ed un piano sottotetto ed è attualmente parzialmente utilizzata come poliambulatorio per la superficie di circa mq. 70,00 mq., restando non utilizzata e quindi disponibile, la superficie di circa 470,00 mq.

Poiché s'intendeva utilizzare parte del fabbricato come "casa alloggio", sono state eseguite opere di compartimentazione per isolare la zona già utilizzata come poliambulatorio dalla zona diversamente destinata, mediante la realizzazione d'accessi autonomi e di recinzioni per separare l'accesso del poliambulatorio dalla zona giardino ad uso esclusivo della prevista casa alloggio.

In particolare, la parte non utilizzata, si compone di un piano seminterrato, distinta in due locali separati, di complessivi 130,00 mq circa, di un piano terra e di un piano primo di circa 130,00 mq. ciascuno e di un piano sottotetto di circa 48,00 mq a cui è adiacente una zona terrazzo

praticabile di circa 90,00 mq. I vari livelli sono collegati fra loro, dal piano rialzato al piano sottotetto, da una scalinata interna e da un impianto ascensore, nel mentre il collegamento al piano seminterrato (cantinato) avviene per un locale soltanto mediante l'ausilio di una disagiata scalina interna, mentre l'altro locale ha accesso diretto dal giardino esterno. Inoltre il piano rialzato e l'accesso all'impianto d'ascensore, sono raggiungibile mediante una rampa inclinata a norma di legge, per cui si può asserire che la struttura è priva di barriere architettoniche.

La struttura si presenta in ottimo stato di manutenzione ed è dotata delle utenze di fornitura gas metano, di fornitura d'elettricità e acqua potabile, nonché di tutti i necessari impianti realizzati a norma di legge, quali:

- impianto elettrico (certificazione di conformità dell'impianto rilasciato dalla ditta Pieffe Elettronica di Pietrantuono Francesco in data 22/04/2004);
- impianto di riscaldamento del tipo a termosifone alimentato da caldaie funzionanti a gas metano (certificazione di conformità dell'impianto rilasciato dalla ditta Patanella Alessandro 27/01/2005).

Per cui si è ottenuto per la struttura il certificato d'agibilità rilasciato dal Comune di Montemilone in data 16/01/2008.

Ai fini di quanto disposto dal decreto del Ministero della Salute in data 01/10/2012, recante il riordino della medicina penitenziaria a norma dell'art. 5 della legge 30/11/1998, n. 419, la struttura denominata "Villa Stingone" può assolvere alla funzione di ospitare n. 5 pazienti come di seguito riportato:

piano seminterrato

- locale per attività lavorative con annesso ripostiglio e n. 2 servizi igienici avente autonomo ingresso dal giardino della superficie complessiva di mq. 104,00;
- locale cantina dispensa di mq. 37,00;

piano rialzato

- locale per attività sanitarie con annesso servizio igienico di complessivi mq. 26,00;
- locale spogliatoio di mq. 6,40;
- locale sorvegliante con annesso servizio igienico della superficie complessiva di mq. 18,50;
- locale per sala colloquio familiari, avvocati, magistrato;
- locale cucina di mq. 18,00;

- locale soggiorno di mq. 29,50;

piano primo

- n. 1 camera a 2 posti letto con annesso servizio igienico della superficie complessiva di mq. 22,00;
- n. 1 camera a 2 posti letto con annesso servizio igienico attrezzato per disabili della superficie complessiva di mq. 23,00;
- n. 1 camera a 1 posti letto della superficie di mq. 10,20;
- locale per riunioni di équipe della superficie di mq. 16,50;
- locale per attività di gruppo della superficie di mq. 16,00;
- n. 2 servizi igienici;

sottotetto

- locale lavanderia della superficie di mq. 21,00;
- locale deposito materiale pulito della superficie di mq. 3,70
- locale deposito materiale sporco della superficie di mq. 1,60.
- locale/spazio fumatori di nuova realizzazione della superficie di mq. 22,50;
- Locale per attività amministrativa giuridica di nuova realizzazione della superficie di mq. 11,80.

Data la specificità dell'attività che si prevedono di istituire (struttura sanitaria alternativa all'OPG per soggetti sottoposti a misura di sicurezza ai sensi dell'art. 3 ter della legge 9/2012) si rende necessario dotare inoltre la struttura delle seguenti opere, con la previsione di spesa accanto a ciascuna tipologia indicata:

- rimozione degli infissi esterni in legno o ferro dotati di vetri semplici e ricollocamento in opera di altri in alluminio a taglio termico, provvisti di vetri antisfondamento e d'idonee serrature; si prevede altresì la sostituzione degli avvolgibile delle tapparelle con altri sistemi idonei del tipo a manovella
Costo € 30.000,00
- sostituzione delle bussole interne delle camere da letto del locale cucina con altre di sicurezza dotate d'idonee serrature
Costo € 10.000,00
- sistema di video sorveglianza per tutta la struttura, nonché sistema di antintrusione mediante l'inserimento di sensori alle finestre delle camere da letto
Costo € 25.000,00
- sistema di continuità elettrica mediante inverter

Costo	€ 20.000,00
- adeguamento delle recinzioni esterne; Costo	€ 25.000,00
- strutture in legno sul terrazzo per la realizzazione dell'ambiente per fumatori e del locale attività giuridico-amministrativa Costo	€ 35.000,00
- realizzazione di impianto di illuminazione del giardino Costo	€ 20.000,00
- sistemazione del giardino esterno mediante livellamenti, realizzazione di camminamenti e piantagione di varie essenze Costo	<u>€ 25.000,00</u>
Sommano i lavori	€ 190.000,00

QUADRO ECONOMICO RIEPILOGATIVO

Lavori	€ 190.000,00
Oneri di sicurezza non soggetto a ribasso	€ 8.000,00
Arredi interni	€ 200.000,00
Imprevisti	€ 20.500,00
Spese Generali	<u>€ 50.000,00</u>

Totale lavori, sicurezza, arredi impr. e Spese Gener... € 468.500,00

IVA 22% su € 468.500,00 € 103.070,00

Totale Complessivo Generale € 571.570,00

Il Dirigente dell'U.O.
Attività Tecniche Ambito
territoriale di Venosa

Del che è redatto il presente verbale che, letto e confermato, viene sottoscritto come segue:

IL SEGRETARIO

IL PRESIDENTE

Si attesta che copia conforme della presente deliberazione è stata trasmessa in data 30-10-13
al Dipartimento interessato al Consiglio regionale

L'IMPIEGATO ADDETTO

F. Luong

