

IL COMMISSARIO AD ACTA  
(Deliberazione del Consiglio dei Ministri del 21 Marzo 2013)

DECRETO n.            del

**OGGETTO:** Rettifica del Decreto del Commissario ad Acta n.U00233 del 18/07/2014 pubblicato sul BURL n. 60 del 29/7/2014 *“Approvazione del programma assistenziale regionale per il completamento del processo di superamento degli Ospedali Psichiatrici Giudiziari (OPG) , ai sensi della L.9 del 17 febbraio 2012, art.3 ter e art.3 ter e s.m.i., comprensivo delle richieste di assunzione in deroga di personale qualificato da dedicare anche ai percorsi terapeutico riabilitativi finalizzati al recupero e al reinserimento sociale dei pazienti internati provenienti dagli OPG”*.

**IL COMMISSARIO AD ACTA**

**VISTO** lo Statuto della Regione Lazio;

**VISTA** la Legge Costituzionale 18 ottobre 2001, n.3;

**VISTA** la deliberazione del Consiglio dei Ministri del 21 Marzo 2013 con la quale il Presidente *pro tempore* della Regione Lazio dott. Nicola Zingaretti è stato nominato Commissario ad Acta per la prosecuzione del vigente Piano di Rientro dai disavanzi nel Settore Sanitario della Regione Lazio, secondo i Programmi Operativi di cui l’art.2, c.88, L.191/2009 e s.m.i. ;

**DATO ATTO** che il Consiglio dei Ministri con deliberazione del 1 dicembre 2014, ha deliberato la nomina del dr. Giovanni Bissoni, con decorrenza 4 dicembre 2014, quale Sub Commissario nell’attuazione dei piani di rientro dai disavanzi del SSR della Regione Lazio, con il compito di affiancare il Commissario *ad acta* nella predisposizione dei provvedimenti da assumere in esecuzione dell’incarico commissariale, ai sensi della deliberazione del consiglio dei ministri del 21 marzo 2013, richiamati in particolare le azioni e gli interventi in via prioritaria indicati nella deliberazione del Consiglio dei Ministri del 20 gennaio 2012, intendendosi aggiornati i termini ivi indicati, intervenendo anche per garantire, in maniera uniforme sul territorio regionale, l’erogazione dei livelli essenziali di assistenza in condizioni di appropriatezza, sicurezza e qualità, attraverso un utilizzo efficiente delle risorse;

**VISTA** la Legge n.354 del 26/7/75, e successive modifiche recante *“Norme sull’ordinamento penitenziario e sulla esecuzione delle misure privative e limitative della libertà”*;

**VISTA** la Legge n.833 del 23/12/78 istitutiva del Servizio Sanitario Nazionale;

**VISTA** la L.R. 18 febbraio 2002, n.6 e successive modificazioni ed integrazioni;

**VISTO** il Decreto Legislativo 22 giugno 1999, n.230 e successive modificazioni ed integrazioni concernente il *“riordino della medicina penitenziaria*, che sancisce il principio fondamentale della parità di trattamento, in tema di assistenza sanitaria, dei cittadini liberi e degli individui detenuti ed internati;

**VISTO** il DPR 30 giugno 2000, n. 230 *“Regolamento recante norme sull’ordinamento penitenziario e sulle misure privative e limitative della libertà”*, a norma del quale i detenuti e gli internati usufruiscono dell’assistenza sanitaria secondo le disposizioni della vigente normativa;

**VISTO** il R.R. 6 settembre 2002, n.1 e successive modificazioni ed integrazioni;

**VISTA** la Legge Regionale 06 ottobre 2003, n.31 *“Istituzione del Garante delle persone sottoposte a misure restrittive della libertà personale”*;

**VISTA** la Legge Regionale 8 giugno 2007, n. 7 *“Interventi a sostegno dei diritti della popolazione*

Segue Decreto n.

*detenuta*”;

**VISTA** la DGR n.66 del 12 febbraio 2007 concernente: *“Approvazione del Piano di Rientro per la sottoscrizione dell'Accordo tra Stato e Regione Lazio ai sensi dell'art.1, comma 180, della Legge 311/2004”*;

**VISTO** il Decreto Legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 e s.m.i. concernente: *“Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'art. 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421 e successive modificazioni”* il quale prevedendo norme attuative da parte del Governo Centrale e di quello regionale, ribadisce l'obbligo per la Regione di definire il fabbisogno appropriato di prestazioni necessarie alla tutela della salute della popolazione;

**VISTA** la Legge Regionale 3 marzo 2003, n. 4 *“Norme in materia di autorizzazione alla realizzazione di strutture e all'esercizio di attività sanitarie e socio – sanitarie, di accreditamento istituzionale e di accordi contrattuali”*, e successive modificazioni ed integrazioni;

**VISTO** il Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 1 aprile 2008, concernente *“Modalità e criteri per il trasferimento al Servizio sanitario nazionale delle funzioni sanitarie, dei rapporti di lavoro, delle risorse finanziarie e delle attrezzature e beni strumentali in materia di sanità penitenziaria”*, pubblicato sulla G.U del 30 Maggio 2008 n.126 e in particolare l'All. C concernente *“Linee di indirizzo per gli interventi negli ospedali psichiatrici (O.P.G.) e nelle case di cura e custodia”*;

**VISTA** la DGR del 4 Luglio 2008, n. 470 avente per oggetto: Presa d'atto del D.P.C.M. 1 aprile 2008 concernente *“Modalità e criteri per il trasferimento al Servizio sanitario nazionale delle funzioni sanitarie, dei rapporti di lavoro, delle risorse finanziarie e delle attrezzature e beni strumentali in materia di sanità penitenziaria”*;

**VISTO** l'Accordo ai sensi dell'articolo 9, del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281 deliberato in Conferenza Unificata nella seduta del 26 novembre 2009 e recepito con DGR n. 549/2010, concernente la *“Definizione di specifiche aree di collaborazione e indirizzi di carattere prioritario sugli interventi negli Ospedali Psichiatrici Giudiziari (O.P.G.) e nelle Case di Cura e Custodia (CCC) di cui all'Allegato C al DPCM 1 aprile 2008”*;

**PRESO ATTO** che l'Accordo di cui sopra, formalizza gli impegni delle Regioni congiuntamente all'Amministrazione Penitenziaria, per definire e rendere operativi nuovi modelli organizzativi per gli O.O.P.P.G.G e per le soluzioni ad essi alternative;

**PRESO ATTO** che l'All. C del DPCM 1 aprile 2008 ha previsto la costituzione dei bacini di afferenza macroregionali (successivamente ridefiniti nell'Accordo del 26 novembre 2009) al fine di destinare gli internati in Istituti prossimi alle famiglie di provenienza ovvero determinando il loro trasferimento negli OOPPGG di competenza territoriale a seconda della propria residenza;

**CONSIDERATO** altresì che in ottemperanza all'Accordo sopra citato, la Regione Campania, in applicazione della D.G.R.C. n. 1812/2009, ha attivato nel marzo 2010, in qualità di Coordinatore, il Gruppo di Coordinamento del Bacino Macroregionale (composto anche da Lazio, Abruzzo e Molise) per il superamento degli OOPPGG della Campania (Napoli e Aversa), che per competenza territoriale ospitano gli internati residenti nel Lazio;

**VISTA** la determinazione B2106 del 16 marzo 2011 avente per Oggetto: DPCM 1 aprile 2008 concernente *“Modalità e criteri per il trasferimento al Servizio Sanitario Nazionale delle funzioni sanitarie, dei rapporti di lavoro, delle risorse finanziarie e delle attrezzature e dei beni strumentali in materia di sanità penitenziaria. Istituzione del Gruppo di lavoro per il reinserimento delle persone internate negli Ospedali psichiatrici giudiziari (O.P.G.)”* e la determinazione G05961 del 22/4/2014 di rettifica e integrazione del gruppo di lavoro istituito con la precedente;

**CONSIDERATO** che il 13 ottobre 2011 la Conferenza Unificata ha sancito l'Accordo sul documento recante *"Integrazioni agli indirizzi di carattere prioritario sugli interventi negli Ospedali Psichiatrici Giudiziari (OPG) e le Case di Cura e Custodia (CCC) di cui all'Allegato C al DPCM 1° Aprile 2008"* (Rep. Atti n. 95/CU; pubblicato su G.U. n.256 del 3/11/11);

**VISTA** la DGR n.4 del 13/1/2012 avente per oggetto: *"DPCM 1 aprile 2008 pubblicato sulla G.U del 30 Maggio 2008 n.126. Recepimento dell'Accordo in Conferenza Unificata recante "Integrazioni agli indirizzi di carattere prioritario sugli interventi negli Ospedali Psichiatrici Giudiziari (OPG) e le Case di Cura e Custodia (CCC) del 13 ottobre 2011. (all.1). Approvazione schema di "Accordo di Programma tra le Regioni Abruzzo, Campania, Lazio e Molise per la realizzazione di forme di collaborazione e di coordinamento e per il miglioramento e la valutazione dell'efficienza e dell'efficacia degli interventi mirati alla realizzazione del programma di superamento degli O.P.G.". (all.2). Approvazione Piano sperimentale denominato "Creazione di una rete di presa in carico dei soggetti ex internati negli Ospedali Psichiatrici Giudiziari (O.P.G.) provenienti dal territorio della Regione Lazio". (all.3) all'interno della quale si è ritenuto opportuno, a seguito della C.U. del 13/10/2011, aggiornare l'oggetto della Determina B2106 del 13/3/2011, così come appresso indicato "Sottogruppo Tecnico Regionale per il superamento degli OPG"* ;

**VISTA** La Legge n.9 del 17/2/2012 *"Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 22 dicembre 2011, n. 211, recante interventi urgenti per il contrasto della tensione detentiva determinata dal sovraffollamento delle carceri. (12G0026) (GU n.42 del 20-2-2012 )"* e art.3 ter della suddetta legge, *"Disposizioni per il definitivo superamento degli Ospedali Psichiatrici Giudiziari (OPG)"*;

**VISTO** il comma 5 dell'art.3 ter della L.9 del 17/2/2012: *" Per la realizzazione di quanto previsto dal comma 1, in deroga alle disposizioni vigenti relative al contenimento della spesa di personale, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, comprese anche quelle che hanno sottoscritto i piani di rientro dai disavanzi sanitari, previa valutazione e autorizzazione del Ministro della salute assunta di concerto con il Ministro per la pubblica amministrazione e la semplificazione e del Ministro dell'economia e delle finanze, possono assumere personale qualificato da dedicare anche ai percorsi terapeutico riabilitativi finalizzati al recupero e reinserimento sociale dei pazienti internati provenienti dagli ospedali psichiatrici giudiziari."*

**VISTO** il comma 7 dell'art.3 ter della L.9 del 17/2/2012: *"Al fine di concorrere alla copertura degli oneri per l'esercizio delle attività di cui al comma 1 nonché degli oneri derivanti dal comma 5, è autorizzata la spesa nel limite massimo complessivo di 38.000.000 di euro per l'anno 2012 e di 55.000.000 di euro per l'anno 2013 a decorrere dall'anno 2013;*

**VISTA** la DGR n. 277 del 15/6/2012 avente per oggetto: *DPCM 1 aprile 2008. Attuazione dell'Accordo in Conferenza Unificata recante "Integrazioni agli indirizzi di carattere prioritario sugli interventi negli Ospedali Psichiatrici Giudiziari (OPG) e le Case di Cura e Custodia (CCC) del 13 ottobre 2011, recepito con DGR n.4 del 13/01/2012. Approvazione schema di Accordo di Programma tra la Regione Lazio – Assessorato alla Salute e il Ministero di Giustizia – DAP Provveditorato Regionale del Lazio per l'applicazione dell'Allegato A del suddetto accordo. (All.1)*

**CONSIDERATO** che in ottemperanza all'Accordo di Programma, di cui alla DGR. 277 del 15/6/2012, alla scadenza del 30 giugno 2012, sono state identificate le sedi degli Istituti Penitenziari della Regione Lazio, ove realizzare in specifiche sezioni, le articolazioni sanitarie per la tutela intramuraria della salute mentale, (così come previsto nell'allegato A dell'Accordo della Conferenza unificata del 13 ottobre 2011), individuate di concerto con il Ministero della Giustizia DAP - PRAP del Lazio; tali articolazioni dovranno garantire l'espletamento delle osservazioni psichiatriche negli Istituti Penitenziari per l'accertamento delle infermità psichiche di cui all'art.112 del DPR 230/2000 e l'accoglienza dei detenuti con sopravvenuta infermità psichica ai sensi dell'art. 111, c.5 e c. 7 del DPR 230/ 2000;

**CONSIDERATO** altresì che con la DGR. 277 di cui sopra sono stati identificati nelle sedi degli Istituti Penitenziari della Regione Lazio, 19 posti per l'art.112 del DPR 230/2000 e 18 posti per l'art.111 c.5 e c.7 del DPR 230/2000;

Segue Decreto n.

**VISTO** il Decreto 1/10/2012 del Ministero della Salute di concerto con il Ministero della Giustizia concernente i *“Requisiti strutturali, tecnologici e organizzativi delle strutture residenziali destinate ad accogliere le persone cui sono applicate le misure di sicurezza del ricovero in ospedale psichiatrico giudiziario e dell’assegnazione a casa di cura e custodia”* pubblicato sulla G.U n.270 del 19/11/2012;

**VISTO** l’All. A di suddetto Decreto in cui sono esplicitati i requisiti strutturali, tecnologici e organizzativi indispensabili per il funzionamento delle strutture residenziali sanitarie per l’esecuzione della misura di sicurezza detentiva e per il raggiungimento degli obiettivi di salute e di riabilitazione ad esse assegnati tramite l’adozione di programmi terapeutico-riabilitativi;

**VISTA** la Deliberazione CIPE del 21/12/12 n.143 avente per oggetto: *“Fondo Sanitario 2012. Ripartizione delle quota destinata al finanziamento di parte corrente degli oneri relativi al superamento degli Ospedali Psichiatrici Giudiziari”*

**VISTE** le Intese in sede di Conferenza Unificata sancite rispettivamente nelle sedute del 6 dicembre 2012 (Rep. Atti n.140/CU) e del 7 febbraio 2013 (Rep. Atti n.19/CU) con le quali si precisano i criteri di riparto delle somme complessive stanziare per l’anno 2012 e 2013 destinate al finanziamento di parte corrente degli oneri relativi al superamento degli Ospedali Psichiatrici Giudiziari;

**VISTA** la Deliberazione CIPE del 21/12/12 n.143 (G.U. n.96 del 24/4/2013) avente per oggetto: *“Fondo Sanitario 2012. Ripartizione delle quota destinata al finanziamento di parte corrente degli oneri relativi al superamento degli Ospedali Psichiatrici Giudiziari”* che ripartisce tra le regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano, a valere sulle disponibilità a carico del Fondo Sanitario Nazionale 2012, il sopra citato importo di 38.000.000 di euro, stabilendo altresì che l’effettiva erogazione delle risorse è subordinata all’adozione del 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, di approvazione dei programmi assistenziali regionali per il completamento del processo di superamento degli OPG, comprensivi delle richieste di assunzione di personale qualificato in deroga alla normativa vigente e che alla Regione Lazio sono assegnati per l’anno 2012 Euro 3.677.421,00;

**VISTA** la Deliberazione CIPE dell’8/3/13 n.15 (G.U. n.166 del 17/7/2013) avente per oggetto: *“Fondo Sanitario 2013. Ripartizione delle quota destinata al finanziamento di parte corrente degli oneri relativi al superamento degli Ospedali Psichiatrici Giudiziari”* che ripartisce tra le regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano, a valere sulle disponibilità a carico del Fondo Sanitario Nazionale 2013, il sopra citato importo di 55.000.000 di euro, stabilendo altresì che l’effettiva erogazione delle risorse è subordinata all’adozione del 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, di approvazione dei programmi assistenziali regionali per il completamento del processo di superamento degli OPG, comprensivi delle richieste di assunzione di personale qualificato in deroga alla normativa vigente e che alla Regione Lazio sono assegnati per l’anno 2013 Euro 5.322.583,00;

**VISTO** il Decreto del Ministero dell’Economia e delle Finanze del 27/12/2013 *“Rideterminazione proporzionale del riparto per l’anno 2013, del finanziamento degli oneri per il superamento degli Ospedali Psichiatrici Giudiziari, effettuati con Delibera CIPE 8/3/2013”* (pubbl. Su G.U. n.55 del 7/3/2014);

**CONSIDERATO** che con il Decreto di cui sopra, l’importo assegnato alla Regione Lazio con Delibera CIPE dell’8/3/2013 equivalente alla somma di euro 5.322.583,00 è stato rideterminato a seguito della riduzione proporzionale ex art. 1 del DL 24/2013 ad Euro 4.887.098,84;

**VISTO** l’art.1 del Decreto–Legge 25 Marzo 2013, n.24 del Presidente del Consiglio dei Ministri, del Ministero della Salute, del Ministero della Giustizia e del Ministero dell’Economia e delle Finanze, pubblicato sulla G.U. n.72 del 26/3/2013, concernente *“Modifiche e integrazioni all’art.3 ter del D.L. 22/12/11, n.211, convertito, con modificazioni dalla L. n.9 del 17/2/2012”* che al comma “c” indica la modifica che *“il programma, oltre agli interventi strutturali, prevede attività volte progressivamente a incrementare la realizzazione dei percorsi terapeutico riabilitativi di cui al comma 5 (della L.9 del*

Segue Decreto n.

17/2/2012) e comunque a favorire l'adozione di misure alternative all'internamento negli Ospedali Psichiatrici Giudiziari ovvero anche nelle nuove strutture di cui al comma 2 (della L.9 del 17/2/2012), potenziando i servizi di salute mentale sul territorio”;

**VISTO** il Decreto U00096 del 9/4/2013 pubblicato sulla G.U. il 23/4/2013, n.23 avente ad oggetto: *“Recepimento del Decreto del Ministero della Salute di concerto con il Ministro della Giustizia del 1/10/2012 pubblicato su G.U. del 19/11/2012 n.270; approvazione del documento contenente “Fabbisogno di strutture sanitarie residenziali terapeutiche alternative all'OPG” (All.1); approvazione del documento contenente “Fabbisogno di personale di strutture sanitarie residenziali terapeutiche alternative all'OPG” (All.2); approvazione del documento contenente “Progetto informativo/formativo e aggiornamento professionale per la cura e la gestione dei pazienti psichiatrici autori di reato” (All.3);*

**VISTO** il Decreto U00300 del 3/7/2013 pubblicato sulla G.U. il 11/7/2013, n.56 avente per oggetto: *“Approvazione del programma di utilizzo delle risorse destinate alla Regione Lazio con Decreto del Ministero della Salute di concerto con il Ministero dell'Economia e delle Finanze del 28 Dicembre 2012 per la realizzazione di strutture sanitarie extra ospedaliere per il superamento degli Ospedali Psichiatrici Giudiziari ai sensi dell'Art. 3 – ter della L. n.9 del 17 Febbraio 2012”;*

**VISTO** l'allegato al succitato Decreto contenente il programma di approvazione di utilizzo delle risorse relative alle tre strutture individuate, da riconvertire in strutture sanitarie extra ospedaliere per il superamento degli Ospedali Psichiatrici Giudiziari, che aveva indicato le seguenti sedi: ASL RMA – Via Bartolomeo Capitanio snc – Roma; ASL RMG – Ospedale “A. Angelucci” – c/da Colle della Cisterna, snc – Subiaco (RM); ASL RMC – Via Clarice Tartufari, n.82 – Roma;

**PRESO ATTO** che i dati relativi agli internati negli OO.PP.GG pervengono alla regione Lazio da specifiche indicazioni di competenza del Coordinamento del Bacino Macroregionale della Campania in collaborazione con il Referente Regionale del Lazio e con ciascun DSM, come da DGR n.4 del 13/1/2012;

**VISTA** la nota del Ministero della Salute - Dipartimento Programmazione e dell'Ordinamento del Servizio Sanitario Nazionale DGPROGS n. 0027635-P del 29.10.2013 avente per oggetto la richiesta alle Regioni del *“Programma per la realizzazione di interventi per il superamento degli Ospedali Psichiatrici Giudiziari, ai sensi della L. n.9 del 17/2/2012, art.3 ter”* e in particolare l'All.1 nel quale vengono date indicazioni operative e funzionali per la formulazione del Programma di spesa corrente:

- Area 1 *Interventi per favorire la dimissione e la presa in carico da parte dei servizi del DSM di persone attualmente presenti negli OPG ovvero per limitare l'ingresso di persone in OPG.*
  - 1.1 Potenziamento servizi territoriali per la salute mentale
  - 1.2 Potenziamento sezioni psichiatriche di diagnosi e trattamento presso strutture penitenziarie
- Area 2 *Interventi per garantire l'attività delle REMS per il trattamento di persone destinatarie di misura di sicurezza detentiva (solo riferite a REMS già eventualmente attivabili).*
  - 2.1 Inserimento dei pazienti nelle REMS

**VISTO** il Decreto del Commissario ad Acta n.U00233 del 18/07/2014 pubblicato sul BURL n. 60 del 29/7/2014 avente per oggetto *“Approvazione del programma assistenziale regionale per il completamento del processo di superamento degli Ospedali Psichiatrici Giudiziari (OPG), ai sensi della L.9 del 17 febbraio 2012, art.3 ter e art.3 ter e s.m.i., comprensivo delle richieste di assunzione in deroga di personale qualificato da dedicare anche ai percorsi terapeutico riabilitativi finalizzati al recupero e al reinserimento sociale dei pazienti internati provenienti dagli OPG”.*

**VISTO** che in data 18/7/2014 è stato trasmesso il suddetto Decreto dalla Direzione Regionale Salute e Integrazione Sociosanitaria al Ministero della Salute;

**VISTA** la mail ricevuta in data 17/11/2014 dal Ministero della Salute in cui si riportavano le osservazioni del MEF (Ministero dell'Economia e delle Finanze) riguardanti il DCA 233/14 contenente richieste di chiarimenti relative al costo individuale annuo lordo del personale indicato nel “Programma” allegato al DCA 233/14;

Segue Decreto n.

**VISTA** la nota di risposta inviata dalla Direzione Regionale Salute e Integrazione Sociosanitaria, prot. 32081 del 21/1/2015 al Ministero della Salute in cui si confermava quanto già esposto nell'ALL. A del DCA 233/14, considerato che i costi individuali annui lordi sono stati definiti attraverso le tabelle del CCNL Sanità – ARAN;

**VISTA** la nota inviata, per mail, il 6/2/2015 dal Ministero della Salute di inoltro delle osservazioni del MEF che prende atto di quanto affermato dalla Regione Lazio;

**CONSIDERATA** la richiesta di un ulteriore chiarimento da parte del MEF, nella stessa mail di cui sopra, circa il profilo dell'amministrativo il cui costo individuale annuo lordo dovrebbe ammontare a Euro 30.500 piuttosto che a Euro 28.000 come indicato nel DCA 233/14;

**RITENUTO** opportuno variare tale costo così come evidenziato dai rilievi del MEF;

**PRESO ATTO** del programma rimodulato dall'Area Investimenti in Edilizia Sanitaria, HTA e Nucleo di valutazione, in cui si individuano le sedi provvisorie e definitive delle REMS e che le definitive precedentemente individuate (DCA300/13) sono state sostituite con la rimodulazione (fatta eccezione per la ASL RMG che resta confermata) dalla ASL di Rieti e dalla ASL di Frosinone come indicato nell'All. A, parte integrante del presente provvedimento;

**RITENUTO NECESSARIO** a seguito della rimodulazione di cui sopra, dover spostare il finanziamento di spesa corrente 2012 e 2013 dalle AASSLL RMA e RMC (DCA 300/13) alle ASL sedi REMS ovvero alla ASL di Frosinone e alla ASL di Rieti (la ASL RMG resta confermata) e di conseguenza ridistribuire il finanziamento per il potenziamento della Articolazioni sanitarie e dei DDSSMM (tab.5 All. A, parte integrante del presente provvedimento);

**RITENUTO NECESSARIO** che le variazioni relative ai cambiamenti dei territori regionali, determinano la rettifica del Programma nella parte dell'All.A da pag.14 a pag.20, capitolo "*Riparto delle risorse di spesa corrente per gli anni 2012 2013 nell'ambito delle azioni finalizzate al superamento degli Ospedali Psichiatrici Giudiziari*" sostituendo la Tab. 9 con la Tab. 1; la Tab. 10 con la Tab.2; la Tab. 11 con la Tab. 3.; la Tab 12 con la Tab.4; la Tab. 13 con la Tab. 5; la Tab. 14 con la Tab. 6, come riportato nell'allegato A parte integrante del presente provvedimento;

**CONSIDERATO** che la tabella n.5 di cui sopra, riassume i progetti programmati dalla Regione Lazio (finanziati con i fondi assegnati e distribuiti fra tutte le AASSLL del SSR) per l'acquisizione del personale a tempo determinato e a tempo indeterminato, come riportato nell'allegato A parte integrante del presente provvedimento;

**CONSIDERATO** altresì che la tabella n.6 di seguito riportata e contenuta nell'All. A parte integrante del presente provvedimento, contiene il quadro dei finanziamenti richiesti per tutti i progetti del programma regionale in relazione alle quote assegnate:

Segue Decreto n.

| Finanziamento necessario per le seguenti voci di spesa  |   | Quota di finanziamento assegnata in base al riparto 2012 e 2013 |                     |
|---|---|---|---------------------|
| Voci di spesa   | spesa in €  | Anno  | quota in €          |
| Personale a t. d. (tre anni) per potenziamento dipartimenti salute mentale  | 1.773.451,26  | 2012  | 3.677.421,00        |
| Personale a t. d. (tre anni) per funzionamento articolazioni sanitarie psichiatriche istituti penitenziari  | 1.615.600,65  |   |                     |
| Progetto monitoraggio dimissioni e gestione dati relativi soggetti con MdS  | 222.822,69  |   |                     |
| - Formazione<br>- Compensazione anni 2013/2014/2015   | 49.984,89<br>+15.561,51=<br><br>65.546,40   |   |                     |
| Personale a t. i. per funzionamento REMS  | 4.892.286,83  | Dal 2013  | 4.887.099,00        |
| Somma in difetto (per ogni anno) tra finanziamento assegnato dal 2013 in poi (4.887.099,00/ Fondo 2013) e finanziamento necessario (4.892.286,83) per il personale REMS | -5187,17<br><br>(tale spesa che per tre anni equivale a 15.561,51, verrà sottratta al Fondo del 2012 dalla voce "Formazione e compensazione 2013/2014/2015) |   |                     |
| <b>Totale</b>   | <b>8.564.520,00</b>   | <b>Totale</b>   | <b>8.564.520,00</b> |

**VISTA** la proposta di Delibera CIPE trasmessa alle Regioni in data 21/1/2015, avente per oggetto: " F.S.N. 2014 – Proposta di riparto della quota destinata al finanziamento di parte corrente per il superamento degli Ospedali Psichiatrici Giudiziari (O.P.G.)" con la quale si assegnano al Lazio per il 2014 per le somme di parte corrente per il superamento degli OPG, € 5.039.595,00;

**RITENUTO** opportuno, a seguito di quanto sopra detto, specificare con il presente Decreto il Programma regionale definitivo;

**CONSIDERATO** che nel Programma allegato si è tenuto conto delle competenze peculiari di ciascun territorio ovvero:

- DSM sul cui territorio vengono realizzate le REMS,
- DSM sul cui territorio insistono gli Istituti di Pena che necessitano di un incremento dell'assistenza psichiatrica /Articolazioni Sanitarie,
- DSM che attivano specifici percorsi terapeutico-riabilitativi a valenza regionale per i pazienti autori di reato.

**CONSIDERATO** altresì che la Regione Lazio intende impiegare le risorse economiche di parte corrente 2012 e 2013 relative al superamento degli Ospedali Psichiatrici Giudiziari, definendo un programma regionale basato su cinque capitoli:

- Acquisizione di personale per il funzionamento delle REMS
- Potenziamento Sezioni Psichiatriche di Diagnosi e Trattamento presso strutture penitenziarie
- Potenziamento dei Servizi territoriali per la Salute Mentale

Segue Decreto n.

- Progetto di formazione del personale.
- Progetto per il monitoraggio e la gestione dei dati relativi ai soggetti con misura di sicurezza

**CONSIDERATO** che il programma della Regione Lazio di utilizzo dei fondi di parte corrente degli anni 2012 e 2013 allegato al presente decreto, è articolato su tre anni:

- secondo semestre 2014;
- anno 2015;
- anno 2016;
- primo semestre 2017.

**VISTO** il Decreto Legge n.52 del 31/3/2014 "*Disposizioni urgenti in materia di superamento degli Ospedali Psichiatrici Giudiziari*" (pubblicato su G.U. n.76 del 1/4/2014) con il quale si proroga al 31 marzo 2015 il termine per la definitiva chiusura degli Ospedali Psichiatrici Giudiziari e in particolare l'art.1 del suddetto decreto su "*Modifiche all'art.3 ter del D.L. 22/12/11, convertito con modificazioni, dalla L.9 del 17/2/2012*", che con il comma 1 sostituisce le parole "1 aprile 2014 con le seguenti "31 marzo 2015" e che detto Decreto Legge è stato convertito in legge n.81 il 30/5/2014 (G.U. 125 del 31/5/2014);

**RITENUTO** di approvare il programma assistenziale regionale per il completamento del processo di superamento degli Ospedali Psichiatrici Giudiziari (OPG), ai sensi della L.9 del 17 febbraio 2012, art.3 ter e s.m.i., comprensivo delle richieste di assunzione in deroga di personale qualificato da dedicare anche ai percorsi terapeutico riabilitativi finalizzati al recupero e al reinserimento sociale dei pazienti internati provenienti dagli OPG, coerente con il programma di utilizzo delle risorse per investimenti. - Fondo Sanitario Nazionale 2012 (del. CIPE n.143 del 21/12/2012) e 2013 (del. CIPE n.15 dell'8/3/2013) e Decreto del Ministero dell'Economia e delle Finanze del 27/12/2013 "*Rideterminazione proporzionale del riparto per l'anno 2013, del finanziamento degli oneri per il superamento degli Ospedali Psichiatrici Giudiziari, effettuati con Delibera CIPE 8/3/2013*"

**DECRETA**

per i motivi di cui in premessa che formano parte integrante e sostanziale del presente provvedimento di:

- rettificare il Programma nella parte dell'All. A da pag.14 a pag.20, capitolo "*Riparto delle risorse di spesa corrente per gli anni 2012 2013 nell'ambito delle azioni finalizzate al superamento degli Ospedali Psichiatrici Giudiziari*" sostituendo la Tab. 9 con la Tab. 1; la Tab. 10 con la Tab.2; la Tab. 11 con la Tab. 3.; la Tab 12 con la Tab.4; la Tab. 13 con la Tab. 5; la Tab. 14 con la Tab. 6, come riportato nell'allegato A parte integrante del presente provvedimento, a causa delle variazioni relative ai cambiamenti dei territori regionali;
- approvare l'allegato A recante "*Programma per la realizzazione di interventi per il superamento degli ospedali psichiatrici giudiziari, ai sensi della L.9 del 17/2/2012 art.3 ter*" che è parte integrante del presente provvedimento;
- di trasmettere il presente Decreto al Ministero della Salute e al Ministero dell'Economia e delle Finanze.

Il presente provvedimento sarà pubblicato sul B.U.R.L.

Avverso il presente decreto è ammesso ricorso giurisdizionale innanzi al Tribunale Amministrativo Regionale del Lazio nel termine di giorni 60 (sessanta) dalla comunicazione, ovvero, ricorso straordinario al Capo dello Stato entro il termine di giorni 120 (centoventi).

Il Commissario Ad Acta  
Nicola Zingaretti



ALL. A "*PROGRAMMA PER LA REALIZZAZIONE DI INTERVENTI PER IL SUPERAMENTO DEGLI OSPEDALI PSICHIATRICI GIUDIZIARI, AI SENSI DELLA L.9 DEL 17/2/2012 ART.3 TER*"



Programma per la realizzazione di interventi per il superamento degli Ospedali Psichiatrici Giudiziari, ai sensi della l.9 del 17/2/2012 art.3 ter

**PROGRAMMA PER LA REALIZZAZIONE DI INTERVENTI PER IL  
SUPERAMENTO DEGLI OSPEDALI PSICHIATRICI GIUDIZIARI, AI  
SENSI DELLA L.9 DEL 17/2/2012 ART.3 TER**

Allegato A

## Sommario

|   |        |
|---|--------|
| <i>PREMESSA</i> .....   | pag. 3 |
| <i>Programma per la realizzazione di interventi per il superamento degli ospedali psichiatrici giudiziari, ai sensi della L.9 del 17/2/2012 art.3 ter</i> ..... | pag. 4 |
| <b>Tab.5</b> Nuovo riparto risorse spesa corrente anno 2012 e 2013 ex art. 3-ter Legge 9/2012 per acquisizione di personale                                     | pag. 8 |
| <b>Tab. 6</b> Quadro dei finanziamenti richiesti in relazione alle quote assegnate  | pag. 9 |

### **PREMESSA**

Il Decreto Legge del Presidente della Repubblica Italiana n.52 del 31/3/2014 “*Disposizioni urgenti in materia di superamento degli Ospedali Psichiatrici Giudiziari – O.P.G. (G.U. del 1/4/2014)* e in particolare l’art.1 del suddetto decreto su “*Modifiche all’art.3 ter del D.L. 22/12/11, convertito con modificazioni, dalla L.9 del 17/2/2012*”, con il comma 1 sostituisce le parole “1 aprile 2014 con le seguenti “31 marzo 2015” come data di chiusura definitiva degli O.P.G. Il suddetto Decreto Legge è stato convertito in legge n.81 il 30/5/2014 (G.U. 125 del 31/5/2014).

Le nuove strutture sanitarie, le REMS - Residenze per l’Esecuzione delle Misure di Sicurezza – dovranno essere conformi ai requisiti (strutturali, tecnologici e organizzativi) stabiliti con il Decreto Interministeriale (Ministro della Salute di concerto con il Ministro della Giustizia) del 1/10/2012 (oltre che a quelli già previsti per le strutture residenziali psichiatriche) che, con l’All. A, le definisce “*strutture di esclusiva competenza sanitaria che esplicano funzioni terapeutico-riabilitative e socio riabilitative in favore di persone affette da disturbi mentali, autori di fatti che costituiscono reato, a cui viene applicata dalla Magistratura la misura di sicurezza detentiva del ricovero in Ospedale Psichiatrico Giudiziario (O.P.G.)*”.

La Regione Lazio ha approvato i seguenti documenti e programmi ai fini di contribuire al superamento degli Ospedali Psichiatrici Giudiziari, nel rispetto della normativa di cui sopra:

Decreto del Commissario ad Acta (DCA) U00096 del 09/04/2013, pubblicato sul BURL n.33 del 23/4/2013, avente per oggetto il “*Recepimento del Decreto del Ministero della Salute di concerto con il Ministro della Giustizia del 1/10/2012 pubblicato su G.U. del 19/11/2012 n.270; approvazione del documento contenente “Fabbisogno di strutture sanitarie residenziali terapeutiche alternative all’OPG” (All.1); approvazione del documento contenente “Fabbisogno di personale di strutture sanitarie residenziali terapeutiche alternative all’OPG” (All.2); approvazione del documento contenente “Progetto informativo/formativo e aggiornamento professionale per la cura e la gestione dei pazienti psichiatrici autori di reato” (All.3)*”

DCA U00300 del 3/7/2013, pubblicato sul BURL n.56 dell’11/7/2013 avente per oggetto “*Il programma di utilizzo delle risorse destinate alla Regione Lazio con Decreto del Ministero della Salute di concerto con il Ministero dell’Economia e delle Finanze del 28 Dicembre 2012 per la realizzazione di strutture sanitarie extra ospedaliere per il superamento degli Ospedali Psichiatrici Giudiziari ai sensi dell’Art. 3 – ter della L. n.9 del 17 Febbraio 2012*”. Il suddetto DCA ha ricevuto l’approvazione del Ministero della Salute con Decreto del 9/10/2013 (G.U. n.286 del 6/12/2013) recante l’*assegnazione alla Regione Lazio delle risorse ripartite dal D.I. dell’8/12/2012*”.

DCA U00233 del 18/7/2014 pubblicato sul BURL n. 60 del 29/7/2014 avente per oggetto “*Programma assistenziale regionale per il completamento del processo di superamento degli Ospedali Psichiatrici Giudiziari (OPG) , ai sensi della L.9 del 17 febbraio 2012, art.3 ter e art.3 ter e s.m.i., comprensivo delle richieste di assunzione in deroga di personale qualificato da dedicare anche ai percorsi terapeutico riabilitativi finalizzati al recupero e al reinserimento sociale dei pazienti internati provenienti dagli OPG*”.

### **Programma per la realizzazione di interventi per il superamento degli ospedali psichiatrici giudiziari, ai sensi della L.9 del 17/2/2012 art.3 ter**

In base alla rimodulazione del DCA 300/13, pubblicato sul BURL n.56 dell'11/7/2013, avente per oggetto: *“Approvazione del programma di utilizzo delle risorse destinate alla Regione Lazio con Decreto del Ministero della Salute di concerto con il Ministero dell'Economia e delle Finanze del 28 Dicembre 2012 per la realizzazione di strutture sanitarie extra ospedaliere per il superamento degli Ospedali Psichiatrici Giudiziari ai sensi dell'Art. 3 – ter della L. n.9 del 17 Febbraio 2012”*, i presidi di Via Bartolomea Capitanio snc – Roma (ASL RMA) e di Via Clarice Tartufari n. 82 – Roma (ASL RMC) sono stati sostituiti da altre due strutture individuate una nella ASL di Frosinone – Ceccano presso località Borgo S. Lucia, due moduli per pazienti internati maschi (totale 40 p.l.) e l'altra nella Asl di Rieti, un modulo per pazienti internate femmine (11 p.l.). Esclusivamente per il territorio della ASL RMG – Ospedale di Subiaco (due moduli per pazienti internati maschi per un totale 40 p.l.), si conferma quanto già definito nel DCA 300/13. In considerazione della rimodulazione portata a termine dall'Area Investimenti in Edilizia Sanitaria, HTA e Nucleo di Valutazione, si è dovuto procedere alla conseguente rimodulazione del DCA 233, allocando quindi a seguito di detta rimodulazione, in Asl diverse il personale originariamente allocato in altre ASL.

Con il DCA 233 del 18/7/2014 pubblicato sul BURL n. 60 del 29/7/2014 è stato approvato il *“Programma assistenziale regionale per il completamento del processo di superamento degli Ospedali Psichiatrici Giudiziari (OPG) , ai sensi della L.9 del 17 febbraio 2012, art.3 ter e art.3 ter e s.m.i., comprensivo delle richieste di assunzione in deroga di personale qualificato da dedicare anche ai percorsi terapeutico riabilitativi finalizzati al recupero e al reinserimento sociale dei pazienti internati provenienti dagli OPG”*. A causa delle variazioni sopraggiunte relative ai cambiamenti dei territori regionali, il Programma è rettificato nella parte dell'All.A da pag.14 a pag.20, capitolo *“Riparto delle risorse di spesa corrente per gli anni 2012 2013 nell'ambito delle azioni finalizzate al superamento degli Ospedali Psichiatrici Giudiziari”* sostituendo la Tab. 9 con la Tab. 1; la Tab. 10 con la Tab.2; la Tab. 11 con la Tab. 3.; la Tab 12 con la Tab.4; la Tab. 13 con la Tab. 5; la Tab. 14 con la Tab. 6, come riportato nei successivi punti elenco.

Pertanto, si allegano le tabelle che tengono conto delle peculiarità dei nuovi territori individuati (su cui sorgeranno le REMS definitive) che si caratterizzano in modo differente rispetto ai precedenti territori, per popolazione residente e numero di presa in carico di pazienti con Misura di Sicurezza, avuto riguardo anche alla generale carenza di personale dei servizi: per tali specificità è stato necessario rivedere la distribuzione del finanziamento di spesa corrente 2012 e 2013 così come era indicato nel DAC233/14.

Il programma è suddiviso in *cinque capitoli* come di seguito indicato:

- **Acquisizione di personale per il funzionamento delle REMS: a tempo indeterminato** (la modifica apportata è relativa all'importo annuale lordo del profilo dell'amministrativo, ritenendo opportuno, sulla base dei rilievi del MEF, integrarne il costo)

Programma per la realizzazione di interventi per il superamento degli Ospedali Psichiatrici Giudiziari, ai sensi della L.9 del 17/2/2012 art.3 ter

Tab.1 La spesa prevista per il personale della struttura di *ASSESSMENT E STABILIZZAZIONE*

| <b>EQUIPE PROFESSIONALE<br/>a tempo pieno e indeterminato per<br/>struttura</b>                   | <b>N.</b> | <b>COSTO INDIVIDUALE<br/>ANNUALE LORDO</b> | <b>COSTO TOTALE<br/>ANNUALE LORDO</b> |
|---|-----------|--|---------------------------------------|
| Infermieri  | 12        | €33.432,48                                 | €401.189,76                           |
| Operatori Socio Sanitari  | 6         | €27.000,00                                 | €162.000,00                           |
| Medici psichiatri con reperibilità medico-psichiatrica notturna e festiva di cui uno responsabile | 3         | €74.274,23                                 | €222.822,69                           |
| Tecnico della riabilitazione psichiatrica   | 2         | €32.841,69                                 | €65.683,38                            |
| Psicologo   | 2         | €63.225,49                                 | €126.450,98                           |
| Assistente sociale  | 1         | €32.841,69                                 | €32.841,69                            |
| Amministrativo  | 1         | €30.500,00                                 | €30.500,00                            |
| <b>TOTALE</b>   | <b>27</b> | <b>€294.115,58</b>                         | <b>€1.041.488,50</b>                  |

Tab.2 La spesa prevista per il personale della struttura di *MANTENIMENTO*

| <b>EQUIPE PROFESSIONALE<br/>a tempo pieno e indeterminato per<br/>struttura</b>                   | <b>N.</b> | <b>COSTO INDIVIDUALE<br/>ANNUALE LORDO</b> | <b>COSTO TOTALE<br/>ANNUALE LORDO</b> |
|---|-----------|--|---------------------------------------|
| Infermieri  | 12        | €33.432,48                                 | €401.189,76                           |
| Operatori Socio Sanitari  | 6         | €27.000,00                                 | €162.000,00                           |
| Medici psichiatri con reperibilità medico-psichiatrica notturna e festiva di cui uno responsabile | 2         | €74.274,23                                 | €148.548,46                           |
| Tecnico della riabilitazione psichiatrica   | 4         | €32.841,69                                 | €131.366,76                           |
| Psicologo   | 1         | €63.225,49                                 | €63.225,49                            |
| Assistente sociale  | 1         | €32.841,69                                 | €32.841,69                            |
| Amministrativo  | 1         | €30.500,00                                 | €30.500,00                            |
| <b>TOTALE</b>   | <b>27</b> | <b>€294.115,58</b>                         | <b>€969.672,16</b>                    |

Tab.3 La spesa prevista per il personale della struttura femminile

| <b>EQUIPE PROFESSIONALE<br/>a tempo pieno e indeterminato per<br/>struttura</b>                          | <b>N.</b> | <b>COSTO INDIVIDUALE<br/>ANNUALE LORDO</b> | <b>COSTO TOTALE<br/>ANNUALE LORDO</b> |
|--|-----------|--|---------------------------------------|
| Infermieri   | 10        | €33.432,48                                 | €334.324,8                            |
| Operatori Socio Sanitari   | 6         | €27.000,00                                 | €162.000,00                           |
| Medici psichiatri con reperibilità medico-<br>psichiatrica notturna e festiva di cui uno<br>responsabile | 2         | €74.274,23                                 | €148.548,46                           |
| Tecnico della riabilitazione psichiatrica  | 3         | €32.841,69                                 | €98.525,07                            |
| Psicologo  | 1         | €63.225,49                                 | €63.225,49                            |
| Assistente sociale   | 1         | €32.841,69                                 | €32.841,69                            |
| Amministrativo   | 1         | €30.500,00                                 | €30.500,00                            |
| <b>TOTALE</b>  | <b>24</b> | <b>€294.115,58</b>                         | <b>€869.965,51</b>                    |

La Tab.4 riporta il costo totale annuo lordo di spesa prevista per il personale delle cinque strutture assunto a tempo pieno e a tempo indeterminato (i costi del personale, includono tutti gli oneri, compresi anche quelli riflessi a carico dell'amministrazione).

Tab.4 La spesa prevista per il personale di tutte le strutture REMS

| <b>Costo totale annuale lordo<br/>personale <i>per due</i> strutture<br/>di assessment e<br/>stabilizzazione<br/><br/>maschi</b> | <b>Costo totale annuale lordo<br/>personale <i>per due</i><br/>strutture mantenimento<br/><br/>maschi</b> | <b>Costo totale annuale<br/>lordo personale<br/><i>per una</i> struttura<br/><br/>femmine</b> | <b>Costo totale<br/>annuo lordo per<br/>le cinque<br/>strutture</b> |
|--|---|---|---|
| <b>€2.082.977,00</b>   | <b>€1.939.344,32</b>  | <b>€869.965,51</b>  | <b>€4.892.286,83</b>  |

- **Potenziamento Sezioni Psichiatriche di Diagnosi e Trattamento presso strutture penitenziarie (a tempo determinato per tre anni)**

Le AASSLL con un istituto penitenziario nel proprio territorio, destinatarie di finanziamento per il funzionamento delle articolazioni sanitarie psichiatriche, sono le seguenti: RMA, RMB, RMF, RMH e VT. Per ciascuna di esse si prevede il seguente personale a tempo determinato (figure professionali necessarie per la presa in carico dei malati psichiatrici detenuti in carcere):

- 1 psichiatra € 74.274,23
- 1 infermiere € 33.432,48

per un totale di € 107.706,71 per le ASL sopra indicate

**TOTALE GENERALE: € 538.533,55**

Programma per la realizzazione di interventi per il superamento degli Ospedali Psichiatrici Giudiziari, ai sensi della l.9 del 17/2/2012 art.3 ter

Tale somma corrisponde al costo annuale. Pertanto, il costo complessivo, relativo a tre anni ammonta a € 1.615.600,65.

- **Potenziamento dei Servizi territoriali per la Salute Mentale (a tempo determinato per tre anni)**

Si è inteso erogare un ulteriore finanziamento alla ASL RMB in quanto risulta dalle rilevazioni effettuate, territorio della regione particolarmente carente di personale rispetto alla popolazione residente e con la peculiarità di una considerevole presa in carico di pazienti con Misura di Sicurezza.

Di seguito l'elenco del personale e il costo annuale.

**ASL RMA**

- 3 tecnici della riabilitazione psichiatrica € 32.841,69  
per un totale di € 98.525,07

**ASL RMB**

- 3 tecnici della riabilitazione psichiatrica € 32.841,69  
per un totale di € 98.525,07

**ASL RMC**

- 3 tecnici della riabilitazione psichiatrica € 32.841,69  
per un totale di € 98.525,07

**ASL RMD**

- 3 tecnici della riabilitazione psichiatrica € 32.841,69  
per un totale di € 98.525,07

**ASL RME**

- 3 tecnici della riabilitazione psichiatrica € 32.841,69  
per un totale di € 98.525,07

**ASL LT**

- 3 tecnici della riabilitazione psichiatrica € 65.683,38  
per un totale di € 98.525,07

**TOTALE GENERALE: € 591.150,42**

Tale somma corrisponde al costo annuale. Pertanto, il costo complessivo, relativo a tre anni ammonta a € 1.773.451,26. Il personale sopra indicato, relativo al potenziamento dei Dipartimenti di Salute Mentale, potrà essere variato secondo le esigenze organizzative eventualmente espresse dal Direttore del Dipartimento, purché restino invariati i costi suddetti.

- **Progetto di formazione del personale.**

Il progetto comprende iniziative di formazione e aggiornamento professionale per sviluppare le competenze professionali e garantire l'aggiornamento continuo agli operatori delle REMS, dei dipartimenti di salute mentale, ivi compresi quelli impegnati nelle articolazioni sanitarie psichiatriche degli istituti penitenziari. Considerato che i 65.546,40 euro del finanziamento anno 2012 (tab.6) verranno in parte utilizzati a tale scopo ovvero 49.984,89 euro per la formazione, i rimanenti 15.561,51 euro saranno utilizzati per le

Programma per la realizzazione di interventi per il superamento degli Ospedali Psichiatrici Giudiziari, ai sensi della l.9 del 17/2/2012 art.3 ter

compensazioni degli anni 2013/2014/2015 ad integrazione del fondo 2013 per completare la copertura della voce di spesa relativa all'assunzione del personale a tempo indeterminato delle REMS (tab.6)

- **Progetto per il monitoraggio e la gestione dei dati relativi ai soggetti con misura di sicurezza**

La previsione di spesa è pari a € 222.822,69 per un triennio come da DCA 233.

**Tab.5** Nuovo riparto risorse spesa corrente anno 2012 e 2013 ex art. 3-ter Legge 9/2012 per acquisizione di personale

| ASL        | Costo totale annuale lordo personale REMS | Costo totale annuale lordo personale per potenziamento articolazione sanitaria | Costo totale annuale lordo personale per potenziamento DSM |
|------------|---|--|--|
|            | <i>a tempo indeterminato</i>              | <i>a tempo determinato</i>   | <i>a tempo determinato</i>                                 |
| RMA        | € 0,00                                    | € 107.706,71   | € 98.525,07  |
| RMB        | € 0,00                                    | € 107.706,71   | € 98.525,07  |
| RMC        | € 0,00                                    | € 0,00   | € 98.525,07  |
| RMD        | € 0,00                                    | € 0,00   | € 98.525,07  |
| RME        | € 0,00                                    | € 0,00   | € 98.525,07  |
| RMF        | € 0,00                                    | € 107.706,71   | € 0,00   |
| RMG        | € 2.011.160,66                            | € 0,00   | € 0,00   |
| RMH        | € 0,00                                    | € 107.706,71   | € 0,00   |
| LT         | € 0,00                                    | € 0,00   | € 98.525,07  |
| VT         | € 0,00                                    | € 107.706,71   | € 0,00   |
| FR         | € 2.011.160,66                            | € 0,00   | € 0,00   |
| RI         | € 869.965,51                              | € 0,00   | € 0,00   |
| <b>TOT</b> | <b>€ 4.892.286,83</b>                     | <b>€ 538.533,55</b>  | <b>€ 591.150,42</b>  |

Nella tabella successiva, sono riportate le spese per tutti i progetti del programma regionale.

**Tab. 6** Quadro dei finanziamenti richiesti in relazione alle quote assegnate

Programma per la realizzazione di interventi per il superamento degli Ospedali Psichiatrici Giudiziari, ai sensi della L.9 del 17/2/2012 art.3 ter

| Finanziamento necessario per le seguenti voci di spesa  |   | Quota di finanziamento assegnata in base al riparto 2012 e 2013 |                     |
|---|---|---|---------------------|
| Voci di spesa   | spesa in €                                | Anno  | quota in €          |
| Personale a t. d. (tre anni) per potenziamento dipartimenti salute mentale  | 1.773.451,26                              | 2012  | 3.677.421,00        |
| Personale a t. d. (tre anni) per funzionamento articolazioni sanitarie psichiatriche istituti penitenziari  | 1.615.600,65                              |   |                     |
| Progetto monitoraggio dimissioni e gestione dati relativi soggetti con Mds  | 222.822,69                                |   |                     |
| - Formazione<br>- Compensazione anni 2013/2014/2015   | 49.984,89<br>+15.561,51=<br><br>65.546,40 |   |                     |
| Personale a t. i. per funzionamento REMS  | 4.892.286,83                              | Dal 2013  | 4.887.099,00        |
| Somma in difetto (per ogni anno) tra finanziamento assegnato dal 2013 in poi (4.887.099,00/ Fondo 2013) e finanziamento necessario (4.892.286,83) per il personale REMS | -5187,17*                                 |   |                     |
| <b>Totale</b>   | <b>8.564.520,00</b>                       | <b>Totale</b>   | <b>8.564.520,00</b> |

\*tale spesa che per tre anni equivale a 15.561,51, verrà sottratta al Fondo del 2012 dalla voce "Formazione e compensazione 2013/2014/2015"

**Tab.7 Elementi comuni alle tre REMS**

|  |  |
|--|--|
| <b>Indicazione delle specifiche competenze necessarie alla piena funzionalità dei servizi sanitari operativi</b> | <p>Al fine di rendere possibile un adeguato governo e ed una corretta gestione clinica dei pazienti con patologia psichiatrica autori di reato, è stata stabilita a livello nazionale la necessità di incrementare le competenze dei professionisti dei servizi deputati a tale scopo. Infatti il Decreto Ministeriale 1/10/2012 prevede: <i>“Le Regioni adottano un piano di formazione del personale delle strutture sanitarie residenziali (...) mirato ad acquisire e a mantenere competenze cliniche, medico legali e giuridiche, con particolare attenzione ai rapporti con la Magistratura di Sorveglianza, specifiche per la gestione dei soggetti affetti da disturbo mentale autori di reato”</i>.</p> <p>Pertanto, nel rispetto dei requisiti minimi di cui al DM 1.10.2012, il personale sanitario avrà specifica competenza (anche per pregresse esperienze lavorative), nell’ambito degli esistenti OPG, di assistenza e trattamento di persone con grave disagio psichico in regime di privazione della libertà. Avrà competenze terapeutico riabilitative e socio-riabilitative, come indicato dal DPR 7 aprile 1994, per il trattamento di acuzie o di emergenza per le quali non risulti utile il ricovero ospedaliero e per l’attuazione di programmi terapeutico riabilitativi individuali di medio-lungo periodo.</p> <p>Con il DCA U00096 del 9/4/2013 pubblicato sul BURL n.33 del 23/4/2013, è stato approvato il documento contenente “Progetto informativo/formativo e aggiornamento professionale per la cura e la gestione dei pazienti psichiatrici autori di reato” (All.3).</p> <p>In tal modo, il personale ASL ha ricevuto una prima formazione/informazione per la gestione dei pazienti provenienti da OPG anche per acquisire tutti quegli strumenti operativi aggiornati, scientificamente validati e le basi teoriche con riferimenti paradigmatici per la predisposizione di procedure idonee alla corretta promozione della Salute Mentale nei percorsi di cura personalizzati comprese le necessarie competenze forensi</p> |
| <b>Modalità di reperimento delle risorse umane</b>   | <p>Trattandosi di strutture per le quali è richiesta una particolare competenza non solo sanitaria ma anche forense si procederà alla mobilità tra DSM, al concorso pubblico previo avviso a tempo determinato nelle more della conclusione delle procedure.</p>   |
| <b>Sistema degli indicatori idonei a fornire informazioni sul raggiungimento degli obiettivi</b>                 | <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Reclutamento e formazione del personale: personale presente al momento dell’apertura delle nuove strutture/personale previsto nel DCA 96/2013</li> <li>2) Presa in carico da parte dei Servizi territoriali dei pazienti di competenza territoriale nelle strutture già esistenti sul territorio: numero dei pazienti dimissibili/numero pazienti dimessi</li> <li>3) Tempi effettivi di completamento del trasferimento dei pazienti presenti negli OPG/tempi di presa in carico previsti</li> <li>4) misura dei tempi medi di permanenza nella struttura, con attivazione di progetti terapeutico-riabilitativi individuali concordati con i Servizi territoriali competenti e finalizzati alla richiesta di misure non detentive/tempi attuali di permanenza in OPG.</li> </ol>   |