

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

DECRETO n. del

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.

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 con delibera del Consiglio dei Ministri del 17 dicembre 2013 il dr. Renato Botti è stato nominato Sub Commissario per l'attuazione del Piano di Rientro della Regione Lazio per le specifiche azioni ed interventi in essa indicati;

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 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, attualizzare 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 realizzate 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;

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;

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”*

VISTO il Decreto del 28/12/2012 del Ministero della Salute in concerto con il Ministero dell'Economia e delle Finanze concernente *“Riparto del finanziamento di cui all'art.3-ter, comma 6, del decreto-legge 22 dicembre 2011, n.211, convertito, con modificazioni, dalla legge 17/2/2012, n.9 per il superamento degli OPG”* pubblicato sulla G.U n.32 del 7/2/2013 con il quale vengono destinati alla Regione Lazio, in totale 16.820.110,07 per l'esercizio del 2012 e del 2013;

PRESO ATTO che il finanziamento complessivo per la realizzazione delle strutture sanitarie extra ospedaliere per il superamento degli Ospedali Psichiatrici Giudiziari, si compone delle risorse destinate con il Decreto di cui al punto precedente, pari a Euro 16.820.110,07, e del cofinanziamento obbligatorio del 5% a carico della Regione Lazio per l'importo di Euro 885.268,95, per un totale di Euro 17.705.379,02;

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 quote destinate 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 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 l'All.2 al succitato Decreto recante il *"Fabbisogno di personale di strutture sanitarie residenziali terapeutiche alternative all'OPG"* con il quale sono indicati i *"Requisiti organizzativi delle strutture sanitarie residenziali destinate ad accogliere persone cui sono applicate le Mds detentive (comma 2 della L.9 17/2/2012)"*;

CONSIDERATO che i requisiti organizzativi previsti per la struttura femminile e indicati nel DCA 96/2013 di cui sopra, si riferivano ad un modulo di venti posti e che invece i posti previsti sono stati ridotti ad undici (così come già indicato nella tabella “Quadro economico” dell’allegato al DCA 300 del 3/7/2013) e che pertanto anche le figure professionali saranno ridotte da 27 a 24 (esclusivamente per la struttura femminile), come di seguito specificato:

Riduzione requisiti organizzativi	DCA 96/2013	Riduzione
EQUIPE PROFESSIONALE a tempo pieno - struttura femminile	N.	N.
Infermieri	12	10
Operatori Socio Sanitari	6	6
Medici psichiatri con reperibilità medico-psichiatrica notturna e festiva di cui uno responsabile	2	2
Tecnico della riabilitazione psichiatrica	3	3
Psicologo	2	1
Assistente sociale	1	1
Amministrativo	1	1
TOTALE	27	24

RITENUTO opportuno modificare il penultimo capoverso della pag. 19 dell’All.2 sopra citato, nel punto: *“Gli organici delle tabelle 1 e 2, si riferiscono solo alla popolazione maschile e riguardano due livelli di strutture:*

- *assessment e stabilizzazione (3 strutture) (...)*
- *mantenimento (1 struttura) (...)*

con:

- *assessment e stabilizzazione (2 strutture) (...)*
- *mantenimento (2 strutture) (...)*

RITENUTO opportuno specificare, al fine di una puntuale interpretazione, che il secondo capoverso della pag. 32 dell’All. 2 sopra citato, nel punto: *“(…) Esiste perciò un preciso dovere di cura, ma è richiesta anche la vigilanza rispetto all’attuazione della misura di sicurezza, come dal 2° comma dell’art. 32 della Costituzione. (...)*” vada inteso con quanto indicato nell’All. A del Decreto Interministeriale del 1/10/2012 *“Per quanto concerne l’attività perimetrale di sicurezza e di vigilanza esterna, che non costituisce competenza del Servizio Sanitario Nazionale né dell’Amministrazione penitenziaria, le regioni e le Province Autonome, ove necessario, ai sensi dell’art. 3 ter, comma 3, lettera b) della L.17/2/2012, n.9, attivano specifici accordi con le Prefetture, che tengono conto dell’aspetto logistico delle strutture, al fine di garantire adeguati standard di sicurezza” e “modalità di attivazione delle Forze dell’Ordine nelle situazioni di emergenza attinenti alla sicurezza (...)*”;

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, presso 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;

CONSIDERATO che le Misure di Sicurezza (Mds) sono di tipo detentivo (finora eseguite in OPG o in CCC) e non detentivo (Libertà Vigilata/LV e Licenza Finale di Esperimento/LFE); che i soggetti sottoposti a Mds, sono stati valutati dai DSM di competenza per la presa in carico territoriale attraverso la Scheda di valutazione OPG; che i dati così raccolti sono stati inseriti all'interno di una piattaforma Web realizzata e gestita dall'ASP Lazio; che in tal modo è stata creata una rete di presa in carico dei soggetti ex internati negli OOPPGG provenienti dal territorio della Regione Lazio che vede coinvolti il Gruppo di Coordinamento di Bacino, il Referente Regionale, i DDSSMM, l'ASP e la Regione Lazio, come da DGR 4 del 13/1/2012; che i DDSSMM hanno definito, per ciascun internato valutato precedentemente, un Progetto Terapeutico Individuale (P.T.I.), utilizzando una scheda predisposta a tale fine;

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 e che i dati elencati nell'Allegato a tale Decreto, evidenziano la distribuzione dei pazienti internati per competenza territoriale delle AASSLL;

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

CONSIDERATO che nella stessa nota di cui sopra viene specificato che a decorrere dalla data di chiusura degli OPG, la quota di finanziamento (€ 23.093.110,75) attualmente ripartita tra le Regioni nel cui territorio insistono gli OPG verrà soppressa e i relativi fondi saranno ripartiti fra tutte le Regioni sulla base di criteri convenuti;

VISTA la nota di risposta inviata dalla Direzione Regionale Salute e Integrazione Socio-Sanitaria, prot. 175375 del 21/3/2014 al Ministero della Salute con la quale è stato trasmesso il "*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*" della Regione Lazio;

VISTA la nota di risposta del Ministero della Salute, del 14/4/2014, ricevuta per mail, contenente richieste di chiarimenti al succitato "Programma";

VISTA la nota di riscontro alla precedente inviata dalla Direzione Regionale Salute e Integrazione Socio-Sanitaria, il 28/5/2014 contenente i chiarimenti richiesti, di cui sopra;

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
- 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.

CONSIDERATO che la tabella n.13, contenuta nel suddetto allegato, 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;

CONSIDERATO altresì che nella tabella n.14 contenuta nel suddetto allegato, è riportato il quadro dei finanziamenti richiesti per tutti i progetti del programma regionale in relazione alle quote assegnate così come di seguito riportato:

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	1.751.801,22	2012	3.677.421,00
Personale a t. d. (tre anni) per funzionamento articolazioni sanitarie psichiatriche istituti penitenziari	1.686.580,80		
Progetto monitoraggio dimissioni e gestione dati relativi soggetti con MdS	222.822,69		
Progetto formazione	16.216,29		
Personale a t. i. per funzionamento REMS	4.879.786,83	Dal 2013	4.887.099,00
Somma eccedente (per ogni anno) tra finanziamento assegnato dal 2013 in poi (4.887.099,00/ Fondo 2013) e finanziamento necessario (4.879.786,83 per personale REMS), che confluirà nella voce di spesa progetto di formazione	7.312,17		
Totale	8.564.520,00	Totale	8.564.520,00

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

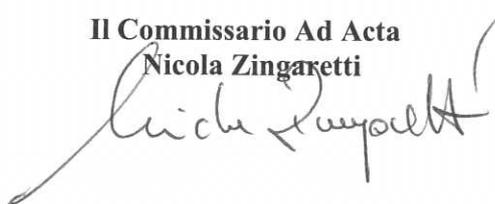
per i motivi di cui in premessa che formano parte integrante e sostanziale del presente provvedimento di:

- 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;
- modificare l'All.2 del DCA U00096 del 9/4/2013, laddove indica: "Gli organici delle tabelle 1 e 2, si riferiscono solo alla popolazione maschile e riguardano due livelli di strutture:
 - assessment e stabilizzazione (3 strutture) (...)
 - mantenimento (1 struttura) (...)
 con:
 - assessment e stabilizzazione (2 strutture) (...)
 - mantenimento (2 strutture) (...)
- modificare l'All.2 del DCA U00096 del 9/4/2013 laddove indica i requisiti organizzativi previsti per la struttura femminile con venti posti, riducendoli ad undici (così come già indicato nella tabella "Quadro economico" dell'allegato al DCA 300 del 3/7/2013) e che pertanto anche le figure professionali saranno ridotte da 27 a 24 così come specificato nell'All. A 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>Normativa nazionale e regionale OPG</i>	pag. 4
<i>Dati di pazienti OPG aggiornati a marzo 2014</i>	pag. 9
<i>Modalità che si intendono adottare per il reperimento delle risorse umane</i>	pag. 11
<i>Riparto delle risorse di spesa corrente per gli anni 2012 e 2013 nell'ambito delle azioni finalizzate al superamento degli ospedali psichiatrici giudiziari</i>	pag. 14
<i>Riassunto dei finanziamenti previsti</i>	pag. 19

PREMESSA

La Legge 17 febbraio 2012, n. 9 e s.m.i., recante “Interventi urgenti per il contrasto della tensione detentiva determinata dal sovraffollamento delle carceri”, all’articolo 3-ter autorizza la spesa di 38 milioni di euro per l’anno 2012 e 55 milioni di euro a decorrere dall’anno 2013 al fine di concorrere agli oneri per l’esercizio delle attività di cui al comma 1 della stessa legge, nonché agli oneri derivanti dal comma 5 e dal terzo periodo del comma 6:

- il comma 1 fa riferimento al “completamento del processo di superamento degli ospedali psichiatrici giudiziari già previsto dall’allegato C del Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 1° aprile 2008”;
- il comma 5 attribuisce alle Regioni ed alle Province Autonome di Trento e di Bolzano, per la realizzazione di quanto previsto al comma 1, la facoltà di assumere personale qualificato, da dedicare anche ai percorsi terapeutico riabilitativi finalizzati al recupero e reinserimento sociale dei pazienti internati provenienti dagli Ospedali Psichiatrici Giudiziari (O.P.G.);
- il comma 6 (terzo periodo) fa riferimento ad attività volte ad incrementare la realizzazione dei percorsi terapeutico-riabilitativi, la dimissione delle persone internate non socialmente pericolose, la loro presa in carico da parte delle ASL all’interno di progetti terapeutico-riabilitativi e l’esecuzione di misure di sicurezza alternative al ricovero in O.P.G. o all’assegnazione in casa di cura e custodia.

Il programma della Regione Lazio di utilizzo dei fondi di parte corrente degli anni 2012 e 2013 presentato in tale documento, è articolato su tre anni:

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

NORMATIVA NAZIONALE E REGIONALE O.P.G.

Le tappe normative più significative e le conseguenti azioni compiute dalla Regione Lazio, attraverso la Direzione Regionale Salute e Integrazione Sociosanitaria, finalizzate al complesso processo di superamento degli Ospedali Psichiatrici Giudiziari (O.P.G.), fanno riferimento:

- al Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 1 aprile 2008 “*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*” e suoi allegati (A e C), e
- alla Legge 17/2/2012, n.9 “*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*”, in particolare art. 3-ter “*Disposizioni per il definitivo superamento degli ospedali psichiatrici giudiziari (GU n. 42 del 20-2-2012)*”.

Dal 2008, la Regione ha avviato azioni finalizzate alla definizione di processi necessari per l’attuazione del D.P.C.M. 1 aprile 2008, al fine di coordinare e sovrintendere alle diverse azioni in cui stanno operando i Servizi del SSR. Il sottogruppo Tecnico Regionale per il superamento degli O.P.G. (istituito con determinazione B2106 del 16/3/2011), composto, oltre che da Rappresentanti istituzionali regionali, anche da un componente per ciascun Dipartimento di Salute Mentale (D.S.M.) della Regione individuato dal rispettivo Direttore di Dipartimento, supporta la Regione in questa fase programmatica. Ciascun D.S.M. è rappresentato da coloro che, in equipe, si occupano della presa in carico degli internati in O.P.G. di competenza del proprio territorio.

L’emanazione del D.P.C.M. 1/4/2008 ha segnato la conclusione del lungo percorso iniziato con il Decreto Legislativo n. 230 del ’99 ratificando che tutte le competenze sanitarie della medicina generale e di quella specialistica, nonché i relativi rapporti di lavoro e le conseguenti risorse economiche e strumentali, sinora in capo al Ministero della Giustizia, fossero trasferite al Servizio Sanitario Nazionale (S.S.N.). Nell’ambito di questo passaggio dell’Assistenza Sanitaria penitenziaria al S.S.N., nel DPCM sopra citato, sono previste disposizioni specifiche per l’attivazione anche di uno specifico programma finalizzato al graduale superamento degli Ospedali Psichiatrici Giudiziari (O.P.G.): l’allegato C del D.P.C.M. 1/4/2008, le cui “*Linee di indirizzo per gli interventi negli Ospedali Psichiatrici Giudiziari e nelle Case di Cura e Custodia*” sostanzialmente prevedevano:

- ✓ le **dimissioni** dei pazienti con scarsa o nulla pericolosità (1° fase) ovvero completa assunzione della responsabilità della gestione sanitaria da parte delle Regioni;
- ✓ la **ridistribuzione** dei ricoverati per O.P.G. sulla base della Regione di residenza (2° fase) ovvero passaggio graduale delle competenze;
- ✓ la **restituzione** dei pazienti alle Regioni di provenienza (3° fase) ovvero la necessità di ricreare nell’ambito territoriale, sede privilegiata per affrontare i problemi della salute, della cura, della riabilitazione delle persone con disturbi mentali, un efficace sinergismo tra i diversi servizi sanitari, sociali, tra le Istituzioni e la comunità, per il recupero e il reinserimento sociale delle persone.

In tal modo viene rispettato il principio del reinserimento sociale, sancito nell’articolo 27 della Costituzione.

Se con l’All. C del D.P.C.M., il legislatore intendeva concorrere alla diminuzione del carico di internamento negli O.P.G. rendendo possibile una migliore gestione personalizzata dei pazienti, un più idoneo rapporto tra operatori e internati e una maggiore possibilità di programmare le ulteriori fasi successive, con l’art.3 ter “*Disposizioni per il definitivo superamento degli Ospedali Psichiatrici Giudiziari*” della L.9 del 17/2/2012 e

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

s.m.i. veniva imposto il termine per il completamento del processo di superamento degli O.P.G. al 1/2/2013; successivamente con il Decreto Legge 25 marzo 2013, n.24 “Disposizioni in materia sanitaria”, coordinato con la legge di conversione 23 maggio 2013, n. 57, la chiusura veniva rinviata al 1° aprile 2014. Infine, il Decreto Legge del Presidente della Repubblica Italiana n.52 del 31/3/2014 “Disposizioni urgenti in materia di superamento degli Ospedali Psichiatrici Giudiziari (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).

Per contribuire al superamento degli O.P.G., la Regione Lazio - Assessorato alla Salute - ha firmato l’Accordo di Programma, contenuto nella Deliberazione di Giunta Regionale (D.G.R.) n. 277 del 14/6/2012, con il Ministero di Giustizia ed il Dipartimento dell’Amministrazione Penitenziaria - Provveditorato Regionale del Lazio per “L’applicazione dell’Allegato ‘A’ dell’”Accordo sul documento recante “Integrazione agli indirizzi di carattere prioritario sugli interventi negli Ospedali Psichiatrici Giudiziari (OPG) e nelle Case di Cura e Custodia (CCC) di cui all’Allegato C al DPCM 1 Aprile 2008” . Tale Accordo prevedeva che si programmassero e identificassero le sedi degli Istituti Penitenziari ove realizzare in specifiche sezioni le articolazioni sanitarie per la tutela della salute mentale per garantire sia l’espletamento delle osservazioni psichiatriche negli istituti ordinari per l’accertamento delle infermità psichiche (art. 112 del DPR 230/2000, “Regolamento recante norme sull’ordinamento penitenziario e sulle misure privative e limitative della libertà”) che l’accoglienza dei detenuti con sopravvenuta infermità psichica (art. 111 - c.5 e c.7 del suddetto Regolamento). L’esigenza di realizzare con urgenza le predette articolazioni è derivata principalmente dall’entrata in vigore della Legge 9/2012.

Tutte le AASSLL, sono interessate a tale processo ma a seguito della DGR. 277 sono state coinvolte da subito solo alcune Aziende ovvero RMA – RMB – RMF – RMH nel cui territorio insistono le Case Circondariali ove istituire le Articolazioni Sanitarie per la tutela intramuraria della salute mentale. Pertanto, le due tabelle, qui di seguito riportate, indicano le sedi degli Istituti Penitenziari della Regione Lazio dove realizzare le suddette Articolazioni e il numero dei posti letto distinti per genere:

Tab. 1

	ASL	SEDE	Denominazione	n.	sexso	note
1	Roma A	Roma	C.C. ‘Regina Coeli’ - CDT	2	M	destinato anche al 41bis ed A.S.
2	Roma B	Roma	C.C. ‘Nuovo Complesso di Rebibbia	6	M	-
3	Roma F	Civitavecchia	C.C. ‘Nuovo Complesso’	3	F	-
4	Roma H	Velletri	C.C.	8	M	-
Totale				19		

Tab. 2

	ASL	SEDE	Denominazione	n.	sexso	note
1	Roma B	Roma	Casa Reclusione Roma Rebibbia	18	M	Art.111 (minorati psichici)

L’Accordo di Programma, contenuto nella DGR n. 277 del 14/6/2012, tra la Regione Lazio e il Ministero di Giustizia/Dipartimento dell’Amministrazione Penitenziaria/Provveditorato Regionale, sarà ampliato in

quanto è prevista la costituzione di una articolazione anche presso la Casa di Reclusione di Viterbo con 2 posti.

Con Decreto del Ministro della Salute di concerto con il Ministro della Giustizia del 1 ottobre 2012 sono stati definiti i requisiti strutturali, tecnologici e organizzativi delle strutture regionali destinate ad accogliere le persone cui sono applicate le misure di sicurezza del ricovero in OPG. Con successivo Decreto del Ministero della Salute di concerto con il Ministero dell'Economia e delle Finanze del 28/12/2012 (G.U. n.32 del 7/2/2013) dal titolo "*Riparto del finanziamento di cui all'art.3-ter, comma 6, del decreto legge 22/12/2011, n.211, convertito con modificazioni dalla L.9 del 17/2/2012 per il superamento degli Ospedali Psichiatrici Giudiziari*", il Ministero della Salute ha ripartito la disponibilità finanziaria fra le Regioni prevedendo per la Regione Lazio la quota di € 16.820.110,07 ed ha demandato l'assegnazione delle risorse ad un successivo decreto di approvazione di uno specifico programma di utilizzo, proposto da ogni singola Regione (DCA U00300).

Il citato Decreto del 28/12/2012 individuava, altresì, i contenuti del programma, in particolare:

- la descrizione complessiva degli interventi progettuali (con indicazione del numero, dell'ubicazione geografica e delle caratteristiche generali delle strutture, nel rispetto dei requisiti fissati dal decreto del Ministero della salute del 1 ottobre 2012);
- una valutazione sulla dimensione e composizione delle risorse umane, e delle specifiche competenze necessarie alla piena funzionalità dei servizi sanitari operativi dopo l'intervento;
- le informazioni circa le modalità che si intendevano adottare per il reperimento delle risorse umane;
- i contenuti di ogni singolo progetto: il soggetto attuatore, l'ubicazione, la popolazione servita, la tipologia di intervento (ristrutturazione o nuova costruzione), il numero di posti letto, il livello di progettazione, la superficie lorda per posto letto, i costi stimati per le attività sanitarie e per le misure di sicurezza, la stima dei tempi, di appaltabilità e la stima di realizzazione dell'opera;
- la definizione di un sistema di indicatori capace di fornire informazioni sul raggiungimento degli obiettivi.

A seguito dell'emanazione dei suddetti decreti del Ministero della Salute, la Regione Lazio ha, a sua volta, approvato i programmi di seguito indicati, con Decreto del Commissario ad Acta (DCA) n.U00096 del 09/04/2013, pubblicato sul BURL n.33 del 23/4/2013 e con DCA n.U00300 del 3/7/2013, pubblicato sul BURL n.56 dell'11/7/2013. Entrambi i DCA sono stati approvati dal tavolo di verifica degli adempimenti relativi al piano di rientro della Regione Lazio.

- Con il DCA n.U00096 è stato approvato:
 - il "*Fabbisogno di strutture sanitarie residenziali terapeutiche alternative all'Ospedale Psichiatrico Giudiziario*" per persone residenti nella Regione Lazio a cui sono applicate le Misure di Sicurezza Detentiva (MdS);
 - il "*Fabbisogno di personale per dette strutture sanitarie residenziali terapeutiche alternative all'OPG*";
 - il "*Progetto informativo/formativo e aggiornamento professionale per la cura e la gestione dei pazienti psichiatrici autori di reato*".

All.1 del DCA U00096

- *Fabbisogno di strutture sanitarie residenziali terapeutiche alternative all'Ospedale Psichiatrico Giudiziario.*

La Regione Lazio in considerazione della complessità del processo di superamento degli O.P.G. ha individuato, attraverso il D.C.A. di cui sopra, i criteri e gli indicatori clinico-assistenziali utili alla valutazione, alla presa in carico e alla continuità terapeutica per i residenti del Lazio internati in OPG. In tal modo è stato possibile definire il fabbisogno regionale delle strutture dedicate alla presa in carico dei pazienti sottoposti a MdS detentiva. Infatti, sono stati individuati due diversi livelli di strutture sanitarie residenziali per eseguire la MdS: una di assessment e stabilizzazione (che dovrà assolvere alla necessaria

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

e preliminare valutazione clinica e impostazione del progetto terapeutico) e l'altra di mantenimento (con vocazione prevalentemente riabilitativa nell'ambito psicosociale). Si tratta di cinque strutture residenziali sanitarie (quelle specificate dall'art.3-ter della L. 9/2012), per le persone con MdS detentive di cui quattro per uomini e una per donne, con un numero massimo di 20 posti ciascuna. Dall'analisi dei dati in possesso agli Uffici regionali, per quanto riguarda la struttura dedicata alle donne, si rileva che il modulo possa essere inferiore ai 20 posti.

All. 2 del DCAU00096

- *Fabbisogno di personale per dette strutture sanitarie residenziali terapeutiche alternative all'OPG*;

Tab. 3 Equipe professionale prevista per la struttura di *ASSESSMENT E STABILIZZAZIONE* (Maschi/20 p.l.) (all.2 DCA U00096 del 9/4/2013)

EQUIPE PROFESSIONALE a tempo pieno per struttura		N.
Infermieri		12
Operatori Socio Sanitari		6
Medici psichiatri con reperibilità medico-psichiatrica notturna e festiva di cui uno responsabile		3
Tecnico della riabilitazione psichiatrica		2
Psicologo		2
Assistente sociale		1
Amministrativo		1
	TOTALE	27

Tab. 4 Equipe professionale prevista per la struttura di *MANTENIMENTO* (Maschi/20 p.l.) (all.2 DCA U00096 del 9/4/2013)

EQUIPE PROFESSIONALE a tempo pieno per struttura		N.
Infermieri		12
Operatori Socio Sanitari		6
Medici psichiatri con reperibilità medico-psichiatrica notturna e festiva di cui uno responsabile		2
Tecnico della riabilitazione psichiatrica		4
Psicologo		1
Assistente sociale		1
Amministrativo		1
	TOTALE	27

Tab.5 Equipe professionale prevista per la struttura femminile (20 p.l.) (all.2 DCA U00096 del 9/4/2013)

EQUIPE PROFESSIONALE a tempo pieno per struttura		N.
Infermieri		12
Operatori Socio Sanitari		6
Medici psichiatri con reperibilità medico-psichiatrica notturna e festiva di cui uno responsabile		2
Tecnico della riabilitazione psichiatrica		3
Psicologo		2
Assistente sociale		1
Amministrativo		1
	TOTALE	27

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

La suddetta tabella, relativa alla struttura femminile, è stata modificata con il presente Decreto in quanto i requisiti organizzativi previsti per la struttura femminile e indicati nel DCA 96/2013 di cui sopra facevano riferimento ad un modulo di venti posti; tuttavia, i posti previsti sono stati ridotti ad undici (così come già indicato nella tabella “Quadro economico” dell’allegato al DCA 300 del 3/7/2013) e pertanto anche le figure professionali saranno ridotte da 27 a 24 (esclusivamente per la struttura femminile), come di seguito specificato:

Tab.5 bis Equipe professionale prevista per la struttura femminile (11 p.l.)

EQUIPE PROFESSIONALE a tempo pieno per struttura		N.
Infermieri		10
Operatori Socio Sanitari		6
Medici psichiatri con reperibilità medico-psichiatrica notturna e festiva di cui uno responsabile		2
Tecnico della riabilitazione psichiatrica		3
Psicologo		1
Assistente sociale		1
Amministrativo		1
	TOTALE	24

All. 3 del DCA U00096

- “Progetto informativo/formativo e aggiornamento professionale per la cura e la gestione dei pazienti psichiatrici autori di reato”

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: “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”.

In questo quadro, la Regione con il DCA n.96 del 9/4/2013, all.3, ha programmato e sta realizzando due diverse azioni formative/informative rivolte primariamente al personale DSM del Lazio che si occupa della gestione dei pazienti ricoverati presso le nuove strutture sanitarie residenziali terapeutiche riabilitative dedicate alle Misure di Sicurezza Detentiva.

L’obiettivo di queste due prime azioni informative/formative è di:

- Diffondere le informazioni sulla Riforma della Sanità Penitenziaria, relativamente all’impatto sui pazienti con patologia psichiatrica autori di reato, sottoposti a misure di sicurezza (*Pazienti con MdS*).
- Incrementare le competenze organizzative e professionali del personale dei servizi sociosanitari delle ASL, primariamente DSM, deputati alla gestione integrata dei pazienti con MdS sottoposti a percorsi giudiziari attraverso la conoscenza della normativa relativa alla Sanità Penitenziaria, dei quadri clinici dei pazienti e dei modelli di trattamento.
- Diffondere protocolli diagnostico terapeutici per la gestione clinica dei pazienti con MdS, definiti a livello regionale.

La terza azione formativa più specifica, rivolta alle future équipes di lavoro multiprofessionali che verranno assunte, ai sensi della vigente normativa, potrà realizzarsi innanzitutto “sul campo” ovvero successivamente al reperimento del personale destinato ad operare nelle REMS, prevedendo che tale formazione possa svolgersi direttamente nell’ambito dei DSM.

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

- Con il DCA n. U00300 del 3/7/2013 è stato approvato il Programma di utilizzo delle risorse destinate alla Regione Lazio (Decreto Interministeriale Ministero della Salute e MEF del 28/12/2012) 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 17/2/2012.

Sulla base della popolazione di internati del territorio regionale in Misura di Sicurezza detentiva, è stato previsto il fabbisogno di 5 moduli (di cui uno per le donne) per un totale di 80 posti letto per i maschi e 11 per le donne. I cinque moduli sono distribuiti sul territorio della ASL di RMA, di RMC e RMG ovvero, in totale, la Regione Lazio avrà tre strutture. Tale dotazione sarà in grado di soddisfare l'attuale fabbisogno regionale.

DATI PAZIENTI OPG AGGIORNATI A MARZO 2014

Il quadro complessivo è stato ricavato dai dati rilevati a marzo 2014.

Il totale dei pazienti in misura di sicurezza della regione Lazio è di 385, di cui 118 internati in OPG (o in CCC) e 267 pazienti presi in carico dai servizi territoriali.

Tab. 6 Pazienti residenti nel Lazio in misura di sicurezza internati e transitati (entrati e dimessi) dagli OPG e dalla CCC (Casa di Cura e Custodia)

O.P.G.	Internati in OPG	Dimessi e presi in carico dal territorio	TOTALE
Nome OPG di riferimento mancante*	0	32	32
CCC SOLLICCIANO	1	0	1
OPG "F. SAPORITO" AVERSA	66	128	194
OPG NAPOLI	34	82	116
OPG BARCELLONA POZZO DI GOTTO	0	2	2
OPG CASTIGLIONE DELLE STIVIERE	8	11	19
OPG MONTELUPO FIORENTINO	0	6	6
OPG REGGIO EMILIA	9	6	15
TOTALE	118	267	385

Fonte: elaborazione Referente Regionale su dati del Referente di Macrobacino

*si tratta di pazienti transitati in OPG prima di novembre 2011 pertanto la fonte di tale dato è il DAP e i DSM

Come si evince dalla Tab.6, i pazienti del Lazio transitati (entrati e dimessi in quanto già presi in carico dai servizi territoriali di competenza) dagli OPG di Aversa e Napoli sono complessivamente 210 (rispettivamente 128 e 82); invece i pazienti transitati dagli OPG di Barcellona Pozzo di Gotto (n=2), di Castiglione delle Stiviere (n=11), di Montelupo Fiorentino (n=6) e di Reggio Emilia (n=6) sono complessivamente 25.

Per quanto riguarda la distribuzione per genere della popolazione afferente agli OPG, è di 364 maschi e di 21 femmine (Tab. 7).

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. 7 Pazienti maschi e femmine residenti nel Lazio in misura di sicurezza internati e transitati (entrati e dimessi) dagli OPG e dalla CCC (Casa di Cura e Custodia)

	Internati in OPG	Dimessi e presi in carico dal territorio	TOTALE
Maschi	110	254	364
Femmine	8*	13	21
TOTALE	118	267	385

Fonte elaborazione Referente Regionale su dati del Referente di Macrobacino

* 7 sono internate presso l'OPG di Castiglione delle Stiviere, 1 presso la CCC di Sollicciano

Nella Tab. 8 sono indicati i pazienti presi in carico dai Servizi Territoriali di Roma e del Lazio, divisi per ASL (internati n=118, dimessi n=267).

Tab. 8 Totale dei pazienti presi in carico dai servizi territoriali distribuiti per ASL di appartenenza

ASL	Internati in OPG	Dimessi e presi in carico dal territorio	TOTALE
RM A	13	35	48
RM B	24	36	60
RM C	8	22	30
RM D	11	22	33
RM E	4	17	21
RM F	7	14	21
RM G	8	17	25
RM H	10	17	27
FR	8	17	25
LT	12	26	38
RI	1	6	7
VT	7	20	27
ASL N.D.	5	18	23
TOTALE	118	267	385

Fonte elaborazione Referente Regionale su dati del Referente di Macrobacino

MODALITA' CHE SI INTENDONO ADOTTARE PER IL REPERIMENTO DELLE RISORSE UMANE

L'art.3 ter della L.9 del 17/2/2012, al comma 5 ha stabilito che, per il superamento degli Ospedali Psichiatrici Giudiziari (OPG) e 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 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. Con delibera 21 dicembre 2012 (G.U. n. 96 del 24.04.2013) e delibera 8 marzo 2013 (G.U. n. 166 del 17.7.2013) del Comitato Interministeriale per la Programmazione Economica (C.I.P.E.), erano state ripartite le quote relative all'anno 2012 e all'anno 2013 destinate al finanziamento di parte corrente degli oneri relativi al superamento degli OPG. Tuttavia, il D.L. 25 marzo 2013, n. 24, convertito in legge, con modificazioni, dall'art. 1, comma 1, L.23 maggio 2013, n. 57 ha previsto una rideterminazione dell'importo per il 2013 con la quale alla Regione Lazio è stata assegnata una quota inferiore rispetto a quella prevista. Pertanto, alla Regione Lazio sono stati assegnati € 3.677.421,00 per l'anno 2012 (confermati) e € 4.887.099,00 per l'anno 2013 per un totale di € 8.564.520,00. Il criterio utilizzato per il riparto delle risorse tra le Regioni è basato per il 50 per cento sulla popolazione residente in ciascuna Regione e per il restante 50 per cento sul numero delle persone internate negli ospedali psichiatrici giudiziari alla data del 31 dicembre 2011. La Legge 9/2012 prevede che la quota definita per l'anno 2013 (€ 4.887.099,00 per il Lazio), venga corrisposta a tali scopi a partire dal 2013 in avanti.

Le deliberazioni richiamate hanno inoltre stabilito che l'effettiva erogazione delle risorse di cui sopra 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 ospedali psichiatrici giudiziari, comprensivi delle richieste di assunzione di personale qualificato in deroga alla normativa vigente.

Con nota prot. n. 0027635-P del 29.10.2013 il Ministero della Salute ha fornito un documento di indicazioni operative, funzionali alla formulazione del programma di spesa corrente nell'ambito del quale sono indicate le aree di intervento sulla base delle quali le Regioni possono orientare il proprio programma.

Nella stessa nota viene inoltre specificato che a decorrere dalla data di chiusura degli OPG, la quota di finanziamento attualmente ripartita tra le Regioni nel cui territorio insistono tali strutture (€ 23.093.110,75) verrà soppressa e i relativi fondi saranno ripartiti fra tutte le Regioni sulla base dei criteri convenuti.

La circolare ministeriale prevede due aree di intervento sulla base delle quali le Regioni possono definire il proprio programma di parte 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

Nell'ambito di tale area sono previsti due tipi di potenziamento dei servizi:

1) Potenziamento dei Servizi territoriali per la Salute Mentale

- Soggetti destinatari: internati che escono dagli OPG (e quelli che usciranno dalle REMS – Residenze per l'esecuzione della misura di sicurezza) per LFE (licenza finale di esperimento) o LV (libertà vigilata); detenuti con disturbo mentale che escono dal carcere in applicazione di misura alternativa alla pena (con particolare riferimento ai soggetti di cui agli articoli 111 e 112 del DPR 230/2000 e ai soggetti di cui all'articolo 148 del Codice Penale, che, fino alla definitiva chiusura degli OPG, possono essere inviati negli stessi)

Per tale intervento sono ammesse le seguenti spese:

- spese per assunzione di personale dipendente, a tempo determinato o indeterminato (in deroga alla normativa): devono essere indicate le unità di personale da assumere, distinte per professionalità, la ASL o altra struttura pubblica cui sono destinate e la spesa preventivata;
- spesa per personale con diverso tipo di rapporto di lavoro: devono essere indicate le unità, professionalità, destinazione, spesa preventivata;
- spese per interventi di formazione del personale di nuovo inserimento;
- spese correnti dei servizi territoriali e strutture del DSM (materiale di uso corrente, forniture, viaggi, servizi, utenze, canoni, ecc.): deve essere indicata la spesa preventivata
- pagamento rette presso strutture private accreditate residenziali e semiresidenziali

2) Potenziamento Sezioni Psichiatriche di Diagnosi e Trattamento presso strutture penitenziarie

- Soggetti destinatari: detenuti con disturbo mentale (con particolare riferimento ai soggetti di cui agli articoli 111 e 112 del DPR 230/2000 e ai soggetti di cui all'articolo 148 del Codice Penale, che vengono assegnati al carcere, ma che possono essere sottoposti al regime carcerario ordinario)

Per tale intervento sono ammesse le seguenti spese:

- spesa per assunzione di personale dipendente, a tempo determinato o indeterminato (in deroga alla normativa): devono essere indicate le unità di personale da assumere, distinte per professionalità, la ASL cui sono destinate (in cui insiste la struttura penitenziaria) e la spesa preventivata;
- spesa per personale con diverso tipo di rapporto di lavoro: devono essere indicate le unità, professionalità, destinazione, spesa preventivata
- spese per interventi di formazione del personale di nuovo inserimento

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)

Nell'ambito di tale area è previsto un unico intervento:

Inserimento dei pazienti nelle REMS

- Soggetti destinatari: persone cui sono applicate le misure di sicurezza detentiva del ricovero in ospedale psichiatrico giudiziario e dell'assegnazione a casa di cura e custodia.

Per tale intervento sono previste le seguenti spese:

- spese per assunzione di personale dipendente, a tempo determinato o indeterminato (in deroga alla normativa): devono essere indicate le unità di personale da assumere, distinte per professionalità, in coerenza con quanto previsto nel programma di realizzazione delle strutture e la spesa preventivata;
- spesa per personale con diverso tipo di rapporto di lavoro: devono essere indicate le unità, professionalità, spesa preventivata;
- spese per interventi di formazione del personale di nuovo inserimento;
- spesa per pagamento rette per inserimenti in REMS in altre regioni (in caso di accordi per la realizzazione di strutture a valenza interregionale): spesa preventivata;
- spese di funzionamento delle REMS (materiali di uso corrente, forniture, servizi, utenze, canoni, ecc): spesa preventivata.

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

Considerato quanto sopra, la Regione Lazio intende impiegare le risorse economiche di parte corrente definendo un programma regionale per:

- l'assunzione in deroga del personale qualificato da dedicare ai percorsi terapeutici riabilitativi,
- per la realizzazione di percorsi di reinserimento sociale dei pazienti,
- per il potenziamento delle articolazioni sanitarie negli istituti penitenziari,
- per la formazione del personale dedicato.

Il Programma, tiene conto delle competenze peculiari di ciascun territorio:

- 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.

Riparto delle risorse di spesa corrente per gli anni 2012 e 2013 nell'ambito delle azioni finalizzate al superamento degli ospedali psichiatrici giudiziari

Ai fini dell'attivazione dei programmi terapeutico-riabilitativi, è necessario potenziare i servizi territoriali della salute mentale attraverso l'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 O.P.G. Come già indicato all'inizio di tale documento, il programma della Regione Lazio di utilizzo dei fondi di parte corrente degli anni 2012 e 2013 è articolato su tre anni e nel modo seguente:

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

Come sopra illustrato, sono state ripartite le quote relative all'anno 2012 e all'anno 2013: alla Regione Lazio sono stati assegnati € 3.677.421,00 per l'anno 2012 e € 4.887.099,00 per l'anno 2013 per un totale di € 8.564.520,00. Sulla base delle indicazioni fornite dalla circolare del Ministero della Salute n. 0027635-P del 29.10.2013, la regione Lazio ha predisposto, come di seguito descritto, il programma regionale di utilizzo delle risorse di parte corrente degli anni 2012 e 2013.

Pertanto, il programma è articolato nei cinque capitoli seguenti:

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

1) Acquisizione di personale per il funzionamento delle REMS

Si intende assumere a tempo indeterminato, con le procedure previste dalla legge per le pubbliche amministrazioni, il personale descritto nelle tabelle che seguono (n.9, 10, 11 e 12), ovvero due equipe sanitarie composte in totale da 54 operatori, per la Roma A all'interno del cui territorio ci sarà la REMS di Via Bartolomeo Capitanio snc – Roma (Marcigliana); una equipe sanitaria composta da 24 operatori per la Roma C all'interno del cui territorio ci sarà la REMS di Via Clarice Tartufari, n.82 – Roma, per sole donne; due equipe sanitarie composte in totale da 54 operatori, per la Roma G all'interno del cui territorio ci sarà la REMS di Contrada Colle Cisterna, snc – Subiaco (RM). Tale personale destinato ad operare nelle REMS a partire dalla data di attivazione delle stesse (in coerenza con quanto previsto dal programma di realizzazione delle strutture DCA U00300), verrà impiegato sin da subito nell'ambito del Dipartimento di Salute Mentale di appartenenza, per facilitare i percorsi di dimissione dagli OPG. La richiesta di assunzione di tale personale qualificato, in deroga alle disposizioni vigenti relative al contenimento della spesa di personale, è a valere sullo stanziamento relativo agli anni 2013 e seguenti.

Tab.9 La spesa prevista per il personale della struttura di *ASSESSMENT E STABILIZZAZIONE*

EQUIPE PROFESSIONALE a tempo pieno e indeterminato per struttura	N.	COSTO INDIVIDUALE ANNUALE LORDO	COSTO TOTALE ANNUALE LORDO
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	€28.000,00	€28.000,00
TOTALE	27	€291.615,58	€1.038.988,50

Tab.10 La spesa prevista per il personale della struttura di *MANTENIMENTO*

EQUIPE PROFESSIONALE a tempo pieno e indeterminato per struttura	N.	COSTO INDIVIDUALE ANNUALE LORDO	COSTO TOTALE ANNUALE LORDO
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	€28.000,00	€28.000,00
TOTALE	27	€291.615,58	€967.172,16

Tab.11 La spesa prevista per il personale della struttura femminile

EQUIPE PROFESSIONALE a tempo pieno e indeterminato per struttura	N.	COSTO INDIVIDUALE ANNUALE LORDO	COSTO TOTALE ANNUALE LORDO
Infermieri	10	€33.432,48	€334.324,8
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	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	€28.000,00	€28.000,00
TOTALE	24	€291.615,58	€867.465,51

La Tabella 12 riporta il costo totale annuo lordo di spesa prevista per il personale delle cinque strutture assunto a tempo pieno e a tempo indeterminato.

Tab.12 La spesa prevista per il personale di tutte le strutture REMS

Costo totale annuale lordo personale <i>per due</i> strutture di assessment e stabilizzazione maschi	Costo totale annuale lordo personale <i>per due</i> strutture mantenimento maschi	Costo totale annuale lordo personale <i>per una</i> struttura femmine	Costo totale annuo lordo per le cinque strutture
€2.077.977,00	€1.934.344,32	€867.465,51	€4.879.786,83

2) Potenziamento Sezioni Psichiatriche di Diagnosi e Trattamento presso strutture penitenziarie

Ci si riferisce alle strutture di cui alla DGR n. 277 del 14/6/2012 che prevedeva che si programmassero e identificassero le sedi degli Istituti Penitenziari ove realizzare in specifiche sezioni, le articolazioni sanitarie per la tutela della salute mentale, ai fini di garantire l'espletamento delle osservazioni psichiatriche negli istituti ordinari di cui all'art.112 del DPR 230/2000 e l'accoglienza dei detenuti con sopravvenuta infermità psichica ai sensi dell'art.111 comma 5 e comma 7 del DPR 230/2000.

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

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

- 1 psichiatra € 74.274,23
- 1 tecnico della riabilitazione psichiatrica € 32.841,69
- 1 infermiere € 33.432,48

per un totale di € 140.548,40 per ASL sopra indicate

TOTALE GENERALE: € 562.193,60

Tale somma corrisponde al costo annuale. Pertanto, il costo complessivo, relativo a tre anni ammonta a **€ 1.686.580,80**.

Si rappresenta che l'equipe, viene impiegata a tempo pieno soltanto presso la casa di reclusione di Rebibbia (RMB), mentre a Civitavecchia (RMF), a Velletri (RMH) e Viterbo viene impegnata parzialmente (per l'esiguità del numero dei posti presenti in questi Istituti); il completamento orario contrattuale viene applicato come potenziamento dei DSM territorialmente competenti. Si evidenzia, che il personale assunto per le ASL nei cui territori insistono le REMS, che per ragioni note non sono attualmente funzionanti, sarà destinato ad operare nelle Residenze a partire dalla data di attivazione delle stesse e che pertanto tale personale che per la RMA e per la RMG è composto da 54 figure professionali e per la RMC da 24 figure professionali, sarà regolarmente impiegato sul territorio di propria competenza per potenziamento DSM e articolazione sanitaria fino alla data di attivazione delle REMS;

3) Potenziamento dei Servizi territoriali per la Salute Mentale

Si è inteso potenziare quei DSM che con la sopra detta ripartizione non rientravano in alcun finanziamento per assenza di REMS e articolazione sanitaria all'interno del carcere nel proprio territorio. Si è inteso erogare un ulteriore finanziamento alla ASL RMB e alla ASL LT in quanto risultano dalle rilevazioni effettuate, territori della regione particolarmente carenti di personale rispetto alla popolazione residente e con la peculiarità di una considerevole presa in carico di pazienti con Misura di Sicurezza; a seguire, in considerazione degli stessi criteri, le AASSLL RMD, RME e FR; alla ASL RI è stata assegnata una quota inferiore in quanto, dalle stesse rilevazioni, risulta essere il territorio con meno problematicità;

Sulla base dei dati disponibili sulla distribuzione del personale nelle varie AASSLL, si intende acquisire il seguente personale a tempo determinato, per ciascuna ASL di destinazione, per un periodo di tre anni.

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

ASL RMB

- 1 psicologo € 62.075,04
- 2 tecnici della riabilitazione psichiatrica € 65.683,38

per un totale di € 127.758,42

ASL RMD

- 3 tecnici della riabilitazione psichiatrica € 32.841,69

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

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

- 1 psicologo € 62.075,04
- 2 tecnici della riabilitazione psichiatrica € 65.683,38

per un totale di € 127.758,42

ASL FR

- 3 tecnici della riabilitazione psichiatrica € 32.841,69

per un totale di € 98.525,07

ASL RI

- 1 tecnico della riabilitazione psichiatrica € 32.841,69

per un totale di € 32.841,69

TOTALE GENERALE: € 583.933,74

Tale somma corrisponde al costo annuale. Pertanto, il costo complessivo, relativo a tre anni ammonta a € 1.751.801,22. 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.

4) 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.

La previsione di spesa è pari a € 23.528,46 (€16.216,29 somma eccedente dal fondo unico 2012 di parte corrente più € 7.312,17 somma eccedente dal fondo 2013 di parte corrente - vedi Tab. 14) che si intende utilizzare per formazione specifica per dipendenti REMS; dal 2014, i € 7.312,17 che rappresentano la somma eccedente di ogni anno, verranno utilizzati per formazione, seminari di aggiornamento e stage per il personale REMS, articolazioni sanitarie e personale DSM.

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

Il Progetto utilizza il Sistema Informativo SMOP (Sistema Informatico per il Monitoraggio del Superamento OPG) del macrobacino regionale per la gestione dei dati di competenza del Lazio. Gli obiettivi sono:

- gestione del flusso dei dati relativi ai pazienti in misura di sicurezza nelle diverse fasi del percorso di presa in carico da parte delle AASSLL competenti, anche laddove si producano variazioni della loro

Programma per la realizzazione di interventi per il superamento degli Ospedali Psichiatrici Giudiziari, ai sensi della L. 19 del 17/2/2012 art.3 ter

situazione di internamento (trasferimento, esecuzione penale esterna con LFE e libertà vigilata, dimissione);

- monitoraggio del flusso;
- elaborazione di report da fornire alle regione Lazio con regolarità anche per necessità programmatiche.

La previsione di spesa è pari a € 222.822,69 per un triennio.

Riassunto dei finanziamenti previsti

Nella tabella che segue, vengono riassunti i progetti programmati dalla Regione Lazio da finanziare con i fondi assegnati, ai sensi della legge 9/2012 e successive modificazioni.

La tabella 13 riassume il riparto dei finanziamenti fra tutte le AASSLL del SSR per l'acquisizione del personale

Tab. 13 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 sulla base dei pazienti OPG presi in carico
	a tempo indeterminato	a tempo determinato	a tempo determinato
RMA	€ 2.006.160,66	€ 0,00	€ 0,00
RMB	€ 0,00	€ 140.548,40	€ 127.758,42
RMC	€ 867.465,51	€ 0,00	€ 0,00
RMD	€ 0,00	€ 0,00	€ 98.525,07
RME	€ 0,00	€ 0,00	€ 98.525,07
RMF	€ 0,00	€ 140.548,40	€ 0,00
RMG	€ 2.006.161,00	€ 0,00	€ 0,00
RMH	€ 0,00	€ 140.548,40	€ 0,00
LT	€ 0,00	€ 0,00	€ 127.758,42
VT	€ 0,00	€ 140.548,40	€ 0,00
FR	€ 0,00	€ 0,00	€ 98.525,07
RI	€ 0,00	€ 0,00	€ 32.841,69
TOT	€ 4.879.786,83	€ 562.193,60	€ 583.933,74

Nella tabella 14 vengono riportate le spese per tutti i progetti del programma regionale.

Tab. 14 Quadro dei finanziamenti richiesti in relazione alle quote assegnate

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	1.751.801,22	2012	3.677.421,00
Personale a t. d. (tre anni) per funzionamento articolazioni sanitarie psichiatriche istituti penitenziari	1.686.580,80		
Progetto monitoraggio dimissioni e gestione dati relativi soggetti con MdS	222.822,69		
Progetto formazione	16.216,29		
Personale a t. i. per funzionamento REMS	4.879.786,83	Dal 2013	4.887.099,00
Somma eccedente (per ogni anno) tra finanziamento assegnato dal 2013 in poi (4.887.099,00/ Fondo 2013) e finanziamento necessario (4.879.786,83 per personale REMS), che confluirà nella voce di spesa progetto di formazione	7.312,17		
Totale	8.564.520,00	Totale	8.564.520,00