

A.Li.Sa.
AZIENDA LIGURE SANITARIA DELLA REGIONE LIGURIA
C.F. / P. IVA 02421770997

DELIBERAZIONE N. **305** DEL **5.12.2018**

OGGETTO: Fabbisogni prioritari di residenzialità extra ospedaliera per pazienti adulti affetti da patologie psichiatriche

IL COMMISSARIO STRAORDINARIO

Su conforme proposta del Direttore della SC Salute Mentale e Dipendenze

VISTI:

- L’Accordo Stato Regioni sul “Piano di Azioni Nazionale per la Salute Mentale” sancito dalla Conferenza Unificata nella seduta del 24 gennaio 2013, Rep. Atti n. 4/CU”;
- L’Accordo Stato Regioni 116/2013 ai sensi dell’articolo 9, comma 2, lett c) del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281 tra il Governo, le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano, le Province, i Comuni e le Comunità Montane sul documento concernente “le strutture residenziali psichiatriche”;
- Il DPCM 29/2017 in materia di Livelli Essenziali di Assistenza (LEA);

RICHIAMATI:

- La LR 41/2006 “Riordino del Servizio Sanitario Regionale” e ss.mm.ii.;
- La LR 17/2016 “Istituzione dell’Azienda Ligure Sanitaria (A.Li.Sa.) e indirizzi per il riordino delle disposizioni regionali in materia sanitaria e sociosanitaria” e ss.mm.ii.;
- La LR 27/2016 “Modifiche alla legge regionale 41/2006 e alla legge regionale 17/2016 e indirizzi per il riordino delle disposizioni regionali in materia sanitaria e sociosanitaria”;
- La Deliberazione del Consiglio regionale, Assemblea legislativa della Liguria 21/2017 “Piano socio sanitario regionale per il triennio 2017/2019”;
- La DGR 862/2011 “Riordino della residenzialità e semiresidenzialità extraospedaliera. Abrogazione della DGR 969/2008. Abrogazione DGR 308/2005 e successive integrazioni e modificazioni”;
- La DGR 941/2012 “Integrazioni e parziali modifiche Alla DGR 15 Luglio 2011 n. 862 e ss.mm.ii. in materia di residenzialità e semiresidenzialità socio sanitaria”
- La DGR 1366/2014 “Determinazione delle tariffe inerenti le prestazioni sanitarie erogate dalle CAUP accreditate, in rapporto contrattuale con le AA.SS.LL.”
- La DGR 146/2015 “DGR n.941 del 27/07/2012 “Integrazioni e parziali modifiche alla DGR 15 Luglio 2011 n.862 e ss.mm.ii. in materia di residenzialità e semiresidenzialità sociosanitaria”
- La DGR 1183/2016 “Accordi contrattuali con soggetti pubblici e privati accreditati”;
- La DGR 42/2018 “Indirizzi operativi per le attività sanitarie e sociosanitarie per l’anno 2018”

- La DGR 1188/2017 “Approvazione documenti in materia di autorizzazione al funzionamento delle strutture sanitarie, sociosanitarie e sociali: elenco tipologie strutture, requisiti e procedure per l'autorizzazione”;
- La DGR 702/2018 “Linee di indirizzo ad A.Li.Sa ai sensi dell’art.3 comma 2 lettera i della legge regionale 17/2016 relativa agli accordi con i soggetti erogatori privati accreditati”;
- La Deliberazione di A.Li.Sa 6/2018 “Indirizzi operativi per le attività sanitarie e sociosanitarie per l’anno 2018”;
- La Deliberazione di A.Li.Sa 73/2018 “Contratti con i soggetti erogatori accreditati dei servizi sanitari e sociosanitari. Approvazione del documento recante – Modalità applicative del programma operativo-schema tipo degli accordi contrattuali e indicatori di qualità”;

CONSIDERATO:

- Che l’art.3 comma 1 della LR 17/2016 “istituzione dell’Azienda Ligure Sanitaria (A.Li.Sa.) e indirizzi per il riordino delle disposizioni regionali in materia sanitaria e sociosanitaria” e ss.mm.ii, attribuisce ad A.Li.Sa le funzioni di programmazione sanitaria e sociosanitaria, coordinamento, indirizzo e governance delle Aziende sanitarie e degli altri Enti del Servizio Sanitario Regionale;
- Che con la DGR 702/2018 “Linee di indirizzo ad A.Li.Sa ai sensi dell’art.3 comma 2 lettera i della legge regionale 17/2016 relativa agli accordi con i soggetti erogatori privati accreditati”, sono specificati i criteri guida dell’attività contrattuale di A.Li.Sa con i soggetti erogatori privati accreditati, in particolare:

attuazione degli interventi di razionalizzazione e contenimento della spesa sanitaria nel rispetto dei principi di:

- efficace risposta agli effettivi bisogni sanitari e socio sanitari della popolazione assistita;
- qualità, appropriatezza e tempestività delle prestazioni rese;
- libertà di scelta del cittadino;
- equità di accesso ai servizi sanitari e socio sanitari;

nella definizione e stipula degli accordi e dei contratti con gli erogatori pubblici e privati accreditati, A.Li.Sa. deve:

- perseguire un’equa distribuzione dell’offerta di prestazioni al fine di garantire razionalità ed economicità nell’impiego delle risorse;
 - favorire una riconsiderazione ed una organica programmazione dell’offerta assistenziale ligure volta a superare logiche meramente confermative o incrementali dei trend delle prestazioni erogate da ciascuno dei soggetti accreditati;
 - rendere omogenea sul territorio l’offerta sanitaria;
 - favorire l’ingresso nel sistema di ulteriori soggetti accreditati;
- Che nell’ultimo biennio sono stati ridefiniti i criteri per la rivalutazione dei pazienti in carico ai Dipartimenti di Salute Mentale e Dipendenze, inseriti in strutture residenziali accreditate e che è stato avviato il monitoraggio dei pazienti inseriti in strutture residenziali psichiatriche secondo i nuovi criteri;

- Che A.Li.Sa con i Dipartimenti di Salute Mentale e Dipendenze liguri ha avviato una ricognizione del fabbisogno residenziale per i pazienti con patologie psichiatriche, tenuto conto del profilo clinico delle persone oggi inserite in strutture residenziali pubbliche e private accreditate, anche extraregionali, e di quelle in lista di attesa. Da tale ricognizione è emersa la necessità di migliorare l'appropriatezza di offerta sulla base della tipologia dei bisogni attuali. Da parte degli specialisti delle ASL si è manifestato il bisogno di incrementare il numero di posti letto a minore intensità riabilitativa ed assistenziale a fronte di una diminuzione di posti letto ad alta / media intensità assistenziale, il cui numero appare attualmente eccedente i bisogni clinici e vicaria di fatto la carenza d'offerta a minore intensità, generando inappropriatezza;
- Che ad oggi, in alcuni casi, sono ancora presenti inserimenti di pazienti psichiatrici in strutture non previste dal succitato Accordo Stato Regioni 116/2013;
- Che dagli incontri organizzati con i Dipartimenti di Salute Mentale e Dipendenze è emerso che la descrizione del fabbisogno di posti letto congruente alla tipologia dell'attuale utenza è la seguente:

tipologia	SRP1.2	SRP1.3.	SRP2	SRP3
offerta attuale	295	93	392	361
fabbisogno	235	168	380	531

- Che, a completamento dell'area di interesse della Salute Mentale, è in corso anche l'analisi del fabbisogno residenziale riguardante i pazienti con Disturbi dell'Alimentazione e quello riguardante i Minori affetti da patologie psichiatriche

ACQUISITO il parere favorevole del Direttore Sanitario, del Direttore Amministrativo e del Direttore Socio Sanitario, formulato ai sensi del D.Lgs. 30 dicembre 1992, n. 502 e ss.mm.ii.

DELIBERA

Per le motivazioni indicate in premessa, qui integralmente richiamate, di:

1. Attestare che, secondo l'analisi tecnica effettuata in collaborazione con i Dipartimenti di Salute Mentale e Dipendenze di tutte le ASL, il fabbisogno regionale attuale di posti letto in strutture extra ospedaliere per pazienti psichiatrici, tenuto conto della classificazione delle strutture secondo il documento approvato in Conferenza Unificata con Accordo 116/2013, è così descritto:

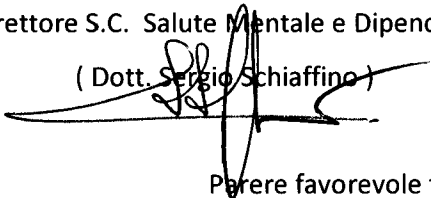
tipologia	SRP1.2	SRP1.3.	SRP2	SRP3
offerta attuale	295	93	392	361
fabbisogno	235	168	380	531

2. sottoporre alla Giunta Regionale la necessità di riorganizzazione della rete di offerta, alla luce del DPCM 29/2017 in materia di Livelli Essenziali di Assistenza e del succitato fabbisogno, a partire dalla fase di riconversione delle SRP1.2 verso posti letto di minore intensità riabilitativa ed assistenziale, senza incremento di spesa;
3. disporre la pubblicazione del presente provvedimento nel proprio albo pretorio on line;
4. di dare atto che il presente provvedimento è composto di n. 4 pagine complessive.

IL PROPONENTE

Direttore S.C. Salute Mentale e Dipendenze

(Dott. Sergio Schiaffino)



Parere favorevole formulato ai sensi del D.Lgs. n. 502/92 e ss.mm.ii.

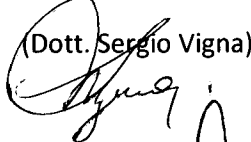
IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO

(Dott.ssa Laura Lassalaz)



IL DIRETTORE SANITARIO

(Dott. Sergio Vigna)



IL DIRETTORE SOCIO SANITARIO

(Dott.ssa Enrica Orsi)



IL COMMISSARIO STRAORDINARIO

(Dott. G. Walter Locatelli)

