

Deliberazione della Giunta Regionale 15 aprile 2014, n. 55-7469

**Definizione delle tariffe delle strutture residenziali sanitarie e socio-sanitarie per minori anni 2014-2015. Integrazione e parziale modifica della DGR n.25-5079 del 18.12.2012.**

A relazione dell'Assessore Cavallera:

Premesso che:

con DGR n. 25-5079 del 18.12.2012, sono stati approvati i requisiti strutturali e gestionali delle strutture residenziali e semi-residenziali per minori, a fronte dell'esigenza di avviare un processo di riqualificazione della rete delle strutture residenziali, per garantire requisiti di qualità nei percorsi di accoglienza residenziale dei minori con bisogni particolari e specifici, dei nuclei genitore bambino, dei minori stranieri non accompagnati, nei percorsi di autonomia e nell'accoglienza in emergenza, attraverso progettualità diversificate, mirate ad evitare il collocamento fuori dalla famiglia per un tempo non determinato e volte a garantire, nel più breve tempo possibile, il reperimento di un'accoglienza familiare;

accertato che la revisione complessiva dei requisiti strutturali e gestionali oggetto del provvedimento sopra richiamato appare, inoltre, improntata ad una prospettiva di maggiore flessibilità e di sostenibilità nel tempo della gestione delle strutture;

dato inoltre atto che parte integrante del percorso è stata la revisione dei requisiti delle strutture sanitarie e socio-sanitarie per la tutela della salute mentale dei minori, denominate Comunità Terapeutiche per minori (di seguito CTM) e Comunità Riabilitative Psico-sociali per minori (di seguito CRP) e l'introduzione della tipologia sperimentale del Centro Diurno Socio-Riabilitativo;

dato atto che la DGR n. 25-5079 del 18.12.2012 rinvia ad apposito provvedimento deliberativo, la definizione ed il riparto della tariffa a carico del SSN, del cittadino e/o degli enti gestori dei servizi socio-assistenziali per quanto riguarda le prestazioni diurne e residenziali per minori dell'area socio-sanitaria integrata;

vista la DGR n. 25-6992 del 30 dicembre 2013, di approvazione dei Programmi Operativi 2013-2015 predisposti ai sensi dell'art. 15, comma 20, del D.L. n. 95/2012 convertito, con modificazioni, in legge n. 135/2012;

dato atto che con il suddetto provvedimento, Programma 7-Rapporti con gli erogatori, Azione 7.1.2: Ricognizione e rimodulazione tariffe assistenza sociosanitaria, l'Amministrazione Regionale ha assunto l'impegno dell'adozione del nuovo piano tariffario specifico per l'assistenza semi-residenziale e residenziale nelle Comunità terapeutiche per minori e comunità riabilitative psico-sociali entro il 31.3.2014;

rilevato altresì che i Programmi Operativi 2013 – 2015 di cui sopra sono stati approvati, ai sensi dell'art. 15, comma 20, del d.l. n. 95/2012, convertito, con modificazioni, in legge n. 135/2012, in esito alle valutazioni emerse in sede di tavolo ministeriale di verifica sull'attuazione del Piano di Rientro 2010 – 2012, approvato con DD.G.R. nn. 1 – 415 del 02/08/2010, 44 – 1615 del 28/02/2011 e 49 – 1985 del 29/04/2011, e la loro attuazione costituisce condizione necessaria per non compromettere l'attribuzione, in via definitiva, delle risorse finanziarie, in termini di competenza e di cassa, condizionate alla piena attuazione dello stesso PRR;

verificato che attualmente tutte le tariffe riconducibili alle prestazioni delle CTM e delle CRP non risultano definite a livello regionale, a seguito della revoca della DGR n. 41-12003 del 2004, disposta con la DGR n. 25-5079 sopra richiamata;

dato atto che tali tariffe risultavano, comunque “congelate” alla data del 31 dicembre 2011 per effetto delle disposizioni contenute nella D.G.R. n. 66-3253 del 30 dicembre 2011 con la quale veniva sospesa: ”per gli anni 2012 e 2013, per le tipologie di prestazioni dell’area socio-sanitaria residenziali e semiresidenziali di cui all’Allegato 1C del D.P.C.M. del 29 novembre 2001, erogate in strutture accreditate, pubbliche e private, l’applicazione di tutte le norme regionali che prevedono un adeguamento delle tariffe al tasso di inflazione programmata o comunque altri adeguamenti automatici” e veniva stabilito che “le ASL, per gli anni 2012 e 2013, per le medesime prestazioni di cui al punto precedente, non possono riconoscere tariffe superiori a quelle corrisposte al 31 dicembre 2011.”

Accertato che, dal monitoraggio effettuato dalle Direzioni regionali competenti rispetto ai dati forniti dalle AASSLL e dai Soggetti gestori delle funzioni socio-assistenziali riferiti agli anni 2011, 2012 ed in parte 2013 ed alla rilevazione sui presidi residenziali, risulta che sul territorio regionale vengono riconosciute tariffe fortemente diversificate per l’inserimento dei minori nelle CRP e nelle CTM, con valori variabili, prevalentemente compresi tra € 160 ed € 215 per le CRP e tra € 230 ed € 280 per le CTM, realizzando un quadro tariffario e di spesa a carico del servizio sanitario regionale e dei soggetti gestori delle funzioni socio-assistenziali (per quanto riguarda le quote di competenza rispetto agli inserimenti in CRP) fortemente disomogeneo.

Per la definizione del Piano Tariffario è stato, pertanto, avviato un confronto con le rappresentanze dei gestori delle strutture, che ha condotto all’individuazione condivisa dei fattori produttivi/voci di spesa che concorrono alla determinazione delle tariffe, definiti nell’Allegato 1 alla presente deliberazione;

sulla base di tali voci, quindi, è stato definito un Piano tariffario, che assicuri una remunerazione appropriata, anche in virtù dei nuovi standard strutturali e gestionali introdotti dalla DGR n.25/2012, secondo quanto specificato nell’Allegato 1, parte integrante della presente Deliberazione, per le strutture residenziali afferenti alle tipologie CTM e CRP, con vigenza dal primo giorno del mese successivo rispetto alla data di approvazione del presente provvedimento e fino al 31.12.2015.

La definizione della tariffa di riferimento per il Centro Diurno Socio-riabilitativo (CDSR) viene rinviata ad apposito atto deliberativo, da adottarsi ad avvenuta verifica della sperimentazione triennale avviata con la DGR n. 25-5079 del 2012.

Inoltre, il Piano Tariffario di cui all’Allegato 1 tiene conto dell’obbligo per la Regione di garantire la stabilità finanziaria, la revisione, la razionalizzazione e il risparmio della spesa sanitaria, anche attraverso la riduzione delle spese per acquisti di beni e servizi, in armonia con i principi enunciati dalla Legge 15 luglio 2011 e dal decreto legge n. 95 del 6 luglio 2012, convertito in L. n. 135 del 7 agosto 2012, consentendo al contempo di non aggravare la spesa a carico degli enti gestori delle funzioni socio-assistenziali chiamati alla compartecipazione per gli inserimenti nelle CRP.

Dato, inoltre, atto che, dal monitoraggio sopra richiamato, è risultata prassi diffusa la realizzazione di progetti di inserimento individualizzati con la previsione di prestazioni aggiuntive a carico del comparto sanitario, si ravvisa altresì la necessità di integrare la DGR n.25-5079 del 2012, fermo

restando i vincoli di spesa ivi individuati (costo delle prestazioni aggiuntive non superiore al 25% della retta complessiva mensile per la CTM ed al 25% dell'importo della retta mensile sanitaria per la CRP), secondo quanto di seguito previsto:

- Possibilità di prevedere prestazioni aggiuntive in fase di inserimento per la durata massima di 2 mesi dall'avvio dello stesso;
- Possibilità di prevedere prestazioni aggiuntive, per eccezionali condizioni cliniche per la durata massima di 1 mese;
- Limite di estensione delle prestazioni aggiuntive per un massimo di 20 ore settimanali per le CTM e 12 ore settimanali per le CRP.

Ai fini della sostenibilità economico-finanziaria delle CRP, che richiedono una compartecipazione alla spesa da parte degli enti gestori dei servizi socio-assistenziali e ad una prima analisi dell'applicazione della D.G.R. n. 25-5079 del 2012 si è, inoltre, ritenuto opportuno apportare una modifica ai requisiti gestionali delle CRP, contenuti nell'Allegato 1 Paragrafo 10.B.3 (Personale CRP), della DGR n. 25-5079 del 2012, riportando lo standard della figura professionale dello psicologo-psicoterapeuta della CRP, come sperimentato con il precedente modello organizzativo, a 20 ore settimanali in luogo delle 38 previste dalla stessa DGR 25-5079.

Dato, infine, atto che, a poco più di un anno dall'entrata in vigore della DGR 25-5079 del 18.12.2012, dal confronto con i servizi socio-sanitari e con i rappresentanti dei gestori, è emersa l'esigenza di fornire alcune indicazioni interpretative aggiuntive per la corretta applicazione delle previsioni della DGR n. 25/2012, coniugando la flessibilità gestionale con l'esigenza di garantire una presenza di personale adeguata e congruente rispetto alle necessità ed alla tutela degli stessi ospiti ed all'effettiva presenza degli stessi, nelle fasce orarie e nei giorni della settimana in cui tali esigenze e circostanze si manifestano;

accertato che le indicazioni interpretative e gli schemi di calcolo dei minutaggi di cui agli Allegati 2 e 3 alla presente deliberazione non incidono sui requisiti individuati con DGR n. 25-5079 del 2012, né sulla qualità dell'accoglienza dei minori, ma intendono garantire una maggiore chiarezza ed omogeneità nell'applicazione delle suddette previsioni.

Tutto ciò premesso;

vista la L.R. 23 luglio 2008, n. 23;

vista la D.G.R. n. 25-5079 del 18.12.2012;

acquisito il parere della Conferenza Permanente Regione – Autonomie Locali espresso nella seduta del 4 aprile 2014;

la Giunta Regionale, a voti unanimi, espressi nelle forme di legge,

*delibera*

- di approvare, per i motivi in premessa indicati, la definizione delle voci di spesa che compongono le tariffe delle Comunità riabilitative psico-sociali dei minori (CRP) e delle Comunità Terapeutiche per Minori (CTM), ed i conseguenti valori tariffari di riferimento come indicati nell'Allegato 1, parte integrante e sostanziale della presente deliberazione, che riporta anche la ripartizione tra quota a carico del SSR (quota sanitaria) e quota a carico dell'Ente gestore delle funzioni socio assistenziali (quota comune), già definita nella DGR n. 25-5079 del 2012;

- di rinviare la definizione della tariffa di riferimento per il Centro Diurno Socio-riabilitativo (CDSR) ad avvenuta verifica della sperimentazione triennale avviata con la DGR n. 25-5079 del 2012;
  - di stabilire che le Tariffe sono da intendersi al netto dell'IVA ed entrano in vigore dal primo giorno del mese successivo rispetto alla data di approvazione del presente provvedimento e rimangono in vigore fino al 31 dicembre 2015;
  - di prevedere che alle stesse si applica, per l'anno 2015, l'adeguamento all'indice di inflazione programmata definito dall'ISTAT;
  - di disporre che le tariffe indicate siano applicate quali valori tariffari massimi di riferimento su tutto il territorio regionale per gli inserimenti nelle CTM e nelle CRP autorizzate ai sensi della normativa vigente;
  - di prevedere, ad integrazione di quanto indicato nell'Allegato 1 alla DGR n. 25-5079/2012, i seguenti limiti nel caso di prestazioni aggiuntive per inserimenti in CTM e CRP:
    - Possibilità di prevedere prestazioni aggiuntive in fase di inserimento per la durata massima di 2 mesi dall'avvio dello stesso;
    - Possibilità di prevedere prestazioni aggiuntive, per eccezionali condizioni cliniche per la durata massima di 1 mese;
    - Limite di estensione delle prestazioni aggiuntive per un massimo di 20 ore settimanali per le CTM e 12 ore settimanali per le CRP.
- di approvare, ad integrazione di quanto già previsto con l'Allegato 1 alla DGR n. 25-5079 del 18.12.2012, la definizione del minutaggio minimo da assicurare per le strutture residenziali per minori e per nuclei genitore/bambino, come individuata nell'Allegato 2, parte integrante della presente deliberazione;
- di approvare, infine, l'Allegato 3, che costituisce parte integrante e sostanziale della presente deliberazione, contenente alcune indicazioni interpretative integrative, al fine di una corretta applicazione e verifica dei requisiti strutturali e gestionali previsti con la DGR n.25-5079 del 2012;
- di modificare la D.G.R. n. 25-5079 del 2012, Allegato 1, Paragrafo 10.B.3 (Personale CRP), con particolare riferimento alla figura professionale dello psicologo-psicoterapeuta della CRP, prevedendo che uno standard settimanale di 20 ore, in luogo delle 38 ore ivi previste;
- di dare mandato alla Direzione Politiche Sociali e Politiche per la Famiglia di predisporre ed adottare di concerto con la Direzione Sanità, con apposita determinazione dirigenziale, in via sperimentale per la durata di un anno, uno schema per il calcolo del minutaggio giornaliero e del conseguente monte ore di lavoro risultante su base mensile, da mettere a disposizione delle strutture residenziali per minori, onde agevolare la corretta applicazione e la verifica dei requisiti di personale previsti dalla DGR n. 25-5079 del 18.12.2012.

Contro la presente deliberazione è ammesso ricorso al T.A.R. entro 60 giorni, ovvero ricorso straordinario al Capo dello Stato entro 120 giorni, dalla notificazione o dall'intervenuta piena conoscenza, ovvero l'azione innanzi al Giudice Ordinario, per tutelare un diritto soggettivo, entro il termine di prescrizione previsto dal Codice Civile.

La presente deliberazione sarà pubblicata sul B.U. della Regione Piemonte ai sensi dell'art. 61 dello Statuto e dell'art. 5 della L.R. 22/2010.

(omissis)

Allegato

## Allegato 1

Voci di spesa che concorrono alla determinazione della tariffa giornaliera	Incidenza percentuale sul totale delle spese
<b>Spese dirette per utenti</b>	<b>10%</b>
vitto-pasti	
vestiario, cura della persona, spese mediche non coperte dal SSN	
istruzione	
socializzazione (spese quotidiane/periodo estivo)	
formazione/supervisione e sostegno operatori	
<b>Spese di gestione</b>	<b>25%</b>
utenze (energia elettrica, riscaldamento, telefono, gas)	
manutenzione ordinaria immobile+automezzi	
pulizia/lavanderia (compreso costo del personale pulizie)	
locazione e ammortamento	
imposte/tasse	
trasporto	
assicurazioni	
ammortamento automezzi	
oneri gestionali	
<b>Spese di personale</b>	<b>65%</b>
retribuzione ed oneri fiscali e previdenziali come da normativa vigente e CCNL di riferimento	

### Modello Tariffario per strutture CTM e CRP per minori-DGR n.25-5079 del 18.12.2012

Tipologia struttura	Tariffa giornaliera	Di cui a Carico SSR in %	Di cui a carico comune in %	Di cui a Carico SSR	Di cui a carico comune
<b>CTM-Comunità terapeutica per minori</b>	€ 260,00	100%	0%	€ 260,00	€ 0,00
<b>CRP-Comunità riabilitativa psico-sociale</b>	€ 195,00	70%	30%	€ 136,50	€ 58,50

## ALLEGATO 2

### Strutture residenziali per minori-DGR n. 25-5079 del 2012 Minutaggio da assicurare in corrispondenza del numero di ospiti accolti

#### Comunità Educativa Residenziale (CER)

MINORI ACCOLTI	7	8	9	10
minuti/ospite/giorno	265,00	232,00	210,00	196,00
di cui minuti Educatore Professionale	223,00	195,00	176,00	165,00
ore totali al giorno	30,92	30,93	31,50	32,67
ore totali al mese	927,50	928,00	945,00	980,00

#### Comunità Genitore/Bambino (CGB)

OSPITI ACCOLTI	8	9	10	11	12
minuti/ospite/giorno	230	205	185	172	162
di cui minuti Educatore Professionale	161,00	144,00	130,00	120,00	114
ore totali al giorno	30,67	30,75	30,83	31,53	32,40
ore totali al mese	920,00	922,50	925,00	946,00	972,00

#### Comunità Riabilitativa Psicosociale (CRP)

MINORI ACCOLTI	7	8	9	10
minuti/ospite/giorno	343	303	273	255
di cui minuti Educatore Professionale	234	210	193	178
ore totali al giorno	39,08	40,00	40,95	42,50
ore totali al mese	1200,00	1212,00	1228,50	1275,00

#### Comunità Terapeutica per Minori (CTM)

MINORI ACCOLTI	7	8	9	10
minuti/ospite/giorno	414	368	334	306
di cui minuti Educatore Professionale	273	243	218	203
ore totali al giorno	48,30	49,07	49,50	51,00
ore totali al mese	1449,00	1472,00	1500,00	1530,00

### Allegato 3

#### **Indicazioni interpretative integrative, al fine di una corretta applicazione e verifica dei requisiti gestionali e strutturali previsti con la DGR n.25-5079 del 2012**

1. Per le CTM, le CRP e le CER con vocazione all'accoglienza di minori vittime di gravi maltrattamenti o abusi, il monte ore settimanale delle figure del NPI/Psichiatra, dello psicologo e dell'infermiere professionale, individuato con la DGR n.25-5079 del 2012 con riferimento a n.10 ospiti, può essere ridotto proporzionalmente ai minori accolti.
2. Per le CTM, le CRP e le CER con vocazione all'accoglienza di minori vittime di gravi maltrattamenti o abusi, il monte ore settimanale delle figure del NPI/Psichiatra, dello psicologo e dell'infermiere professionale può essere suddiviso, per esigenze cliniche e terapeutiche, tra più professionisti.
3. L'assistenza minima da assicurare, sia per le figure educative che per gli operatori sanitari, non può scendere al disotto di quella corrispondente alla capienza minima autorizzabile di n. 7 minori accolti (per le CER, le CRP e le CTM) e di n. 8 ospiti accolti (per le CGB).
4. La verifica del rispetto dei requisiti di minutaggio previsti viene effettuata su base mensile.
5. In caso di incremento e riduzione del numero di ospiti accolti, le strutture sono tenute ad assicurare il conseguente adeguamento del minutaggio entro i 10 giorni successivi a quello dell'avvenuta variazione.
6. Laddove è prevista la possibilità di 2 posti aggiuntivi attivabili per la pronta accoglienza, i minori eventualmente accolti in pronta accoglienza (permanenza massima 90 giorni rinnovabili per altri 90 giorni-Allegato 1 Paragrafo 1 della DGR n.25-5079 del 2012) non devono essere aggiunti ai fini del calcolo del minutaggio.
7. Le CTM e le CRP non possono essere collocate oltre al primo piano (secondo f.t.) e gli ambienti della zona notte sono da dislocare tutti allo stesso livello.