

ORIGINALE ☐

COPIA ☐



REGIONE PUGLIA

**DIPARTIMENTO PROMOZIONE
DELLA SALUTE E DEL BENESSERE ANIMALE**

SEZIONE STRATEGIE E GOVERNO DELL'OFFERTA

**SERVIZIO STRATEGIE E GOVERNO DELL'ASSISTENZA ALLE
PERSONE IN CONDIZIONE DI FRAGILITA' – ASSISTENZA
SOCIOSANITARIA**

PROPOSTA DI DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

Codice CIFRA: **SGO/DEL/2022/000**

**Oggetto: Istituzione Comunità Riabilitativa Assistenziale Psichiatrica Potenziata Dedicata ad Autori
di reato nella ASL FG – Autorizzazione aumento posti letto per la REMS provvisoria di Carovigno**

Allegati: SI ☐ NO ☒

Allegati da sottrarre alla
pubblicazione sul BURP e sul
sito Istituzionale: SI ☐ NO ☐

L'Assessore, sulla base dell'istruttoria espletata dal Dirigente del Servizio Strategie e Governo dell'Assistenza alle persone in condizioni di fragilità – Assistenza Sociosanitaria e confermata dal Dirigente della Sezione Strategia e Governo dell'Offerta, riferisce quanto segue:

Con il D.P.C.M. del 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”* è stata data attuazione alla riforma della sanità penitenziaria. In particolare, l'art. 5 comma 1, del precitato Decreto ha stabilito che sono trasferite alle regioni le funzioni sanitarie afferenti agli Ospedali psichiatrici giudiziari ubicati nel territorio delle medesime prevedendo, altresì, che nella disciplina degli interventi da attuare le regioni si conformino ai principi indicati dalle Linee Guida contenute nell'Allegato C dello stesso Decreto. Le precitate linee di indirizzo per gli interventi negli ospedali psichiatrici giudiziari (O.P.G.), contemplano azioni finalizzate da un lato l'organizzazione degli interventi terapeutico riabilitativi, dall'altro la previsione di specifiche indicazioni affinché il passaggio di competenza delle funzioni sanitarie al Servizio Sanitario Nazionale si modelli su un assetto organizzativo in grado di garantire una corretta armonizzazione fra le misure sanitarie e le esigenze di sicurezza.

L'art. 3-ter del Decreto Legge 22 dicembre 2011, n. 211, convertito, con modificazioni, dalla Legge 17 febbraio 2012, n. 9, ha dettato disposizioni per il definitivo superamento degli ospedali psichiatrici giudiziari rinviando a successivo apposito decreto l'individuazione, ad integrazione di quanto previsto dal decreto del Presidente della Repubblica 14 gennaio 1997, degli ulteriori requisiti strutturali, tecnologici e organizzativi, anche con riguardo ai profili di sicurezza, relativi alle strutture 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.

Conseguentemente, con il Decreto del Ministero della Salute di concerto con il Ministro della Giustizia del 1° ottobre 2012 sono stati definiti i requisiti strutturali, tecnologici e organizzativi delle strutture residenziali destinate ad accogliere le persone cui sono applicate le misure di sicurezza del ricovero psichiatrico giudiziario e dell'assegnazione a casa di cura e custodia ed è stato previsto che la gestione interna delle strutture residenziali sia di esclusiva competenza sanitaria la cui responsabilità è assunta da un medico dirigente psichiatra.

Il Decreto Legge 31 marzo 2014, n. 52, convertito con Legge 30 maggio 2014, n. 81 ha ulteriormente modificato ed integrato l'art. 3-ter dalla Legge 17 febbraio 2012, n. 9 posticipando la chiusura degli OPG alla data del 31 marzo 2015 e rendendo residuale l'applicazione delle misure di sicurezza detentive laddove ha disposto che *“il giudice dispone nei confronti dell'infermo di mente e del seminfermo di mente l'applicazione di una misura di sicurezza, anche in via provvisoria, diversa dal ricovero in un ospedale psichiatrico giudiziario o in una casa di cura e custodia, salvo quando sono acquisiti elementi dai quali risulta che ogni misura diversa non è idonea ad assicurare cure adeguate e a fare fronte alla sua pericolosità sociale, il cui accertamento è effettuato sulla base delle qualità soggettive della persona e senza tenere conto delle condizioni di cui all'articolo 133, secondo comma, numero 4, del codice penale. Allo stesso modo provvede il magistrato di sorveglianza quando interviene ai sensi dell'articolo 679 del codice di procedura penale. Non costituisce elemento idoneo a supportare il giudizio di pericolosità sociale la sola mancanza di programmi terapeutici individuali”*. Il Decreto in parola, nel prevedere che *“le misure di sicurezza detentive provvisorie o definitive, compreso il ricovero nelle residenze per l'esecuzione delle misure di sicurezza, non possono durare oltre il tempo stabilito per la pena detentiva prevista per il reato commesso, avuto riguardo alla previsione edittale massima”* ha, inoltre, introdotto un termine massimo di durata per le misure di sicurezza, al fine di scongiurare i c.d. “gli ergastoli bianchi”.

Nella seduta del 26 febbraio 2015, la Conferenza unificata ha sancito un Accordo avente ad oggetto *“Accordo ai sensi del DM 1° ottobre 2012, Allegato A, concernente disposizioni per il definitivo superamento degli Ospedali Psichiatrici Giudiziari in attuazione al DM 1° ottobre 2012, emanato in applicazione dell'art. 3ter, comma 2, del decreto legge 22 dicembre 2011, n. 211 convertito, con modificazioni, dalla legge 17 febbraio 2012, n. 9 e modificato dal decreto legge 31 marzo 2014, n. 52, convertito in legge 30 maggio 2014, n. 81”*. (Rep. Atti n. 17 CU del 26/2/2015). Il Documento in parola nelle sue premesse, riafferma principalmente che:

- le REMS sono strutture residenziali sanitarie che ospitano persone in misura di sicurezza detentiva che rispondono ai requisiti di accreditamento previsti dal DPR 14/1/1997 e dal DM 1/10/2012;
- i diritti delle persone internate negli OPG sono disciplinati dalla normativa penitenziaria di cui alla L. 26/7/1975, n. 354 e dal DPR 30/6/2000, n. 230;

- con il passaggio ad una organizzazione esclusivamente sanitaria, alle persone internate nelle REMS devono essere garantiti tutti i diritti, in base ai principi del Servizio Sanitario Nazionale e che gli stessi, al pari dei cittadini in stato di libertà, hanno diritto alla erogazione di tutte le prestazioni sanitarie;
- per ogni paziente internato è definito uno specifico percorso terapeutico-riabilitativo individualizzato;
- le Regioni devono garantire l'accoglienza nelle proprie REMS di persone sottoposte a misura di sicurezza detentiva residenti nel proprio ambito territoriale.

L'articolato oggetto dell'Accordo tra Governo e Regioni regola numerosi aspetti afferenti le modalità di assegnazione degli internati alle REMS, le procedure relative ai trasferimenti, traduzioni e piantonamenti degli stessi internati, il tema della "Formazione" del personale delle REMS per la gestione giuridico-amministrativa degli internati, i servizi di sicurezza e la vigilanza perimetrale ed i rapporti con gli Uffici Esecuzione Penale Esterna e la Magistratura.

Con la Delibera del 19 aprile del 2017, il Consiglio Superiore della Magistratura è intervenuto sul delicato tema della soppressione degli ospedali psichiatrici giudiziari e dell'istituzione delle REMS esprimendosi su alcuni rilevanti aspetti sottesi all'evoluzione normativa sul tema, fra i quali:

- la centralità dei Dipartimenti di Salute Mentale: *"divenuti titolari dei programmi terapeutici e riabilitativi allo scopo di attuare, di norma, i trattamenti in contesti territoriali e residenziali"* rispetto ai quali le REMS costituiscono soltanto un elemento del complesso sistema di cura e riabilitazione dei pazienti psichiatrici autori di reato;
- l'eccezionalità e la transitorietà dell'internamento in REMS ed il conseguente ruolo del Dipartimento di salute mentale competente per ciascun internato, a predisporre, entro tempi stringenti, un progetto terapeutico-riabilitativo individualizzato, poi inviato al giudice competente;
- la territorialità del ricovero;
- l'applicazione della misura di sicurezza provvisoria quale extrema ratio e l'opportunità che, proprio *"nell'orientare le scelte e le decisioni circa la misura di sicurezza non definitiva, gli Uffici della cognizione possano contare su uno spettro, il più possibile ampio, di soluzioni applicative, proprio grazie ad una piena sinergia con la rete dei servizi di salute mentale operanti sul territorio; ciò garantirebbe la possibilità di ricorrere a misure provvisorie di gradata intensità e che possano contare sull'integrazione dell'imputato nelle attività di tutela e riabilitazione fornite da servizi dipartimentali, con regimi di prescrizione che corredino eventualmente la misura della libertà vigilata o, comunque, misure meno incisive della libertà personale dell'imputato"*.

Conseguentemente, il Consiglio ha adottato alcune direttive, riferite essenzialmente a:

- a) l'esigenza di una costante integrazione funzionale tra Ufficio di sorveglianza, Dipartimenti di salute mentale e sue unità operative complesse, direzione delle REMS, Ufficio per l'esecuzione penale esterna (UEPE);
- b) il seguito dei processi di formazione costante, direttamente rivolti alla magistratura di sorveglianza, con particolare riguardo alle più rilevanti questioni interpretative ancora aperte circa il nuovo sistema di esecuzione delle misure di sicurezza;
- c) la valorizzazione del ruolo del Presidente del Tribunale di Sorveglianza nella definizione di una disciplina regolamentare valida per le REMS operanti sul territorio, sulla base del principio di differenziazione.

In linea di continuità con la Delibera precitata, il Consiglio Superiore della Magistratura, con la Risoluzione del 24 settembre 2018, ha inteso rimarcare l'importanza di *"una piena integrazione tra i servizi di salute mentale sul territorio e l'ordine giudiziario"* sostenendo l'opportunità di addivenire alla sottoscrizione di Protocolli operativi ritenuti strumenti di lavoro idonei a integrare il procedimento giudiziario in ciascuna delle sue fasi con le esigenze e le opportunità offerte dai modelli di assistenza sanitaria presenti sul territorio. Con la risoluzione in parola sono stati individuati gli elementi costitutivi minimi dei Protocolli operativi riguardanti: l'individuazione dei soggetti da coinvolgere nella sottoscrizione del Protocollo (Presidente e dal Procuratore Generale della Corte d'appello, dal Presidente del Tribunale di Sorveglianza, dal Presidente del Tribunale e dal Procuratore capo dell'Ufficio, Direttori dei D.S.M., UIEPE), la tempistica concernente l'applicazione del Protocollo, differenziazione dei Protocolli in ragione delle specificità territoriali, formazione e monitoraggio esecutivo.

La Regione Puglia con la DGR n. 1793/2013 ha approvato il primo Programma per la realizzazione di strutture sanitarie extra-ospedaliere per il superamento degli OPG prevedendo la realizzazione di n. 3 REMS presso gli ospedali dismessi di Torremaggiore (FG), Mottola (TA) e Ceglie Messapica (BR).

Successivamente, il programma iniziale è stato rimodulato a stralci con le DGR n. 1841/2014, il cui programma è stato approvato con Decreto del Ministero della Salute del 4 marzo 2015, e la DGR n. 350/2015, approvato con Decreto del Ministero della Salute del 30 aprile 2015.

Con il primo atto citato è stato ridotto a due il numero delle REMS pugliesi ed è stato approvato il progetto relativo alla realizzazione della prima REMS attualmente allocata nel Comune di Carovigno con n. 18 posti letto da attivarsi a cura della ASL BR presso l'ex "Istituto del Prete". Al fine di procedere con la presa in carico dei propri residenti internati negli OPG, la Regione Puglia ha disposto che, nelle more dell'attivazione della REMS definitiva, la ASL di Brindisi provvedesse ad attivare una REMS transitoria, dotata dei requisiti previsti dalla DGR 1481/2014, anche attraverso l'affidamento della gestione ad operatori economici privati. La concessione del servizio de quo è stata aggiudicata e la struttura è stata attivata il 16 giugno 2016.

Con la DGR n. 350/2015, la Regione Puglia ha approvato la realizzazione della REMS attualmente allocata nel Comune di Spinazzola presso l'Ospedale Civile con 20 p.l..

Con Decreto del Ministero della salute 30 aprile 2015 è stato approvato il programma di cui alla DGR n. 350/2015. La struttura è stata attivata nel mese di dicembre 2015.

Con la DGR n. 1496/2015 di approvazione del programma regionale di assistenza per il completamento del processo di superamento OPG, è stato stabilito che i finanziamenti di spesa corrente all'uopo destinati dallo Stato siano utilizzati in parte per l'attivazione delle REMS ed in parte per il rafforzamento della rete complessiva dei Servizi di Salute Mentale delle Aziende Sanitarie Locali, cui è attribuito il compito della presa in carico dei pazienti psichiatrici autori di reato (assunzione micro équipe da assegnare ai DSM, composte da un medico psichiatra, un assistente sociale ed un tecnico della riabilitazione psichiatrica).

Detta DGR n. 1496/15 è stata oggetto di apposito Decreto del Ministero della Salute del 23/12/2015.

Dall'avvio del percorso di superamento degli OPG e dopo una prima fase di avviamento e sperimentazione, è emersa l'insufficienza delle due REMS provvisorie attualmente attive con complessivi n. 38 p.l. e l'esistenza di un cospicuo numero di autori di reato destinatari di misure di sicurezza in attesa di inserimento in REMS che ha reso necessario rivisitare valutazioni e scelte strategiche operate in prima battuta.

Pertanto, con il provvedimento giuntale n. 790 del 2 maggio 2019, la Regione Puglia ha deliberato di rimodulare l'intero programma regionale di superamento degli OPG prevedendo, a modifica delle DGR 1841/2014 e 350/2015, di:

- Attivare 20 posti letto presso la REMS da realizzare nell'ASL di Brindisi presso un'ala del comprensorio sanitario "Ninetto Melli" di S. Pietro Vernotico (BR) in luogo dei 18 posti letto previsti in precedenza per la REMS di Carovigno;
- confermare 20 posti letto presso la REMS di Spinazzola (BAT), che rispetto alla precedente allocazione prevista dalla DGR 350/2015 viene spostata dall'ex Ospedale Civile presso la nuova sede dell'ex Scuola "Contini";
- attivare ulteriori 20 posti letto nella terza REMS, da allocare presso l'ex carcere mandamentale di Accadia (FG).

Con Decreto del Ministro della Salute del 5 agosto 2021, pubblicato in G.U. n. 296 del 14/12/2021 è stata approvata la rimodulazione del programma regionale per la realizzazione di strutture sanitarie extra-ospedaliere per il superamento OPG ai sensi della legge 17 febbraio 2012 n.9, di cui alla D.G.R. 790 del 2/5/2019.

Oltre al programma di rimodulazione delle REMS ed al conseguente incremento di posti letto, al fine di garantire un setting di cura e riabilitazione dei pazienti psichiatrici autori di reato portatori di patologie psichiatriche particolarmente complesse e destinatari di misure di sicurezza non detentive, con il R.R. n. 18/2014, come recentemente modificato dal R.R. n. 20/2020 che ha previsto un incremento dell'offerta assistenziale, la Puglia, tra le prime Regioni in Italia, ha previsto l'attivazione delle Comunità Residenziali Assistenziali Psichiatriche Dedicato (CRAP Dedicato). Attualmente la programmazione regionale prevede la presenza sul territorio di n. 156 p.l. di CRAP dedicata.

In tema di applicazione della Legge n. 9/2012 e n. 81/2014, sul territorio regionale ma anche nel panorama nazionale, persistono criticità riguardanti la gestione dei percorsi di cura dei pazienti psichiatrici autori di reato dichiarati socialmente pericolosi.

Le problematiche afferiscono, in particolare, l'individuazione di strumenti uniformi atti a garantire l'applicazione di misure di sicurezza adeguate al quadro clinico del destinatario della misura ed il turnover nelle REMS con la conseguente gestione delle liste d'attesa che si genera in caso di incapienza dei posti letto delle REMS regionali.

Quanto al primo aspetto, il tema è stato trattato dalla precitata Risoluzione del CSM del 24 settembre 2019, che ha individuato nello strumento dei Protocolli operativi, stipulati tra gli Enti istituzionalmente coinvolti nell'applicazione della Legge n. 81/2014, la sede più opportuna per la sintesi tra le esigenze giudiziarie e quelle di cura nonché l'ambito più opportuno per adeguare gli interventi alle specificità territoriali.

Pertanto, con specifico riferimento alla precitata problematica, è opportuno giungere all'approvazione di un Protocollo di intesa che coinvolga la Regione Puglia, i Dipartimenti di Salute Mentale, la locale Magistratura di Cognizione e di Sorveglianza nonché i locali Uffici Interdistrettuali per l'Esecuzione Penale Esterna con lo scopo di elaborare gli indirizzi generali per la realizzazione "della piena integrazione tra i servizi di salute mentale sul territorio e l'ordine giudiziario".

Quanto al secondo aspetto, concernente la gestione della lista d'attesa per l'inserimento in REMS, emerge chiaramente che l'impossibilità di dare esecuzione all'ordinanza applicativa della misura di sicurezza per indisponibilità di posti letto determina gravi conseguenze sul piano giudiziario, sociale e dell'appropriatezza terapeutica. Infatti l'internando che, nelle more dell'inserimento in Struttura, si trovi in stato di libertà potrebbe esporre a gravi pericoli la collettività. Invece, per le persone detenute in carcere alle quali, a fine pena, non sia applicata la misura di sicurezza detentiva disposta per via dell'indisponibilità di posti letto in REMS, si determina una situazione di un'ingiusta detenzione.

In entrambi i casi, al destinatario della misura di sicurezza detentiva non è garantita l'appropriatezza delle cure che può essere assicurata solo nel corretto setting assistenziale.

Pertanto, vista la necessità di garantire un corretto turn over nelle strutture in parola, è sorta la necessità di prevedere criteri per la gestione della lista di attesa.

Poiché in tema di applicazione delle Leggi n. 9/2012 e n. 81/2014, rileva, tra le altre, la necessità di gestire la lista d'attesa che viene a determinarsi allorché il numero dei posti letto delle REMS regionali non è sufficiente a garantire l'immediata esecuzione delle ordinanze applicative della misura di sicurezza, con la DGR n. 2242/2021, modificata con la DGR 370/2022, sono state approvate le *"Linee di indirizzo per la gestione degli inserimenti nelle Residenze per l'Esecuzione delle Misure di Sicurezza detentive"*. Il documento, validato anche dall'Osservatorio regionale Permanente della Sanità Penitenziaria, ha previsto l'istituzione, presso il Dipartimento Promozione della Salute e del Benessere animale, del Comitato di individuazione della REMS, destinata ad essere il punto unico di raccolta delle richieste di individuazione della REMS provenienti dal Dipartimento dell'Amministrazione Penitenziaria e con il compito di procedere alla gestione di un'eventuale lista d'attesa secondo i criteri e le modalità individuate dal documento stesso. Il citato Comitato REMS è in fase di attivazione.

Con Decreto del Ministro della Salute del 5 agosto 2021, pubblicato in G.U. n. 296 del 14/12/2021, è stata approvata la rimodulazione del programma regionale per la realizzazione di strutture sanitarie extra-ospedaliere per il superamento OPG ai sensi della legge 17 febbraio 2012 n.9, di cui alla DGR n. 790/2019.

Il Programma prevede la conferma della realizzazione di due REMS per un totale di n. 40 p.l., con sede rispettivamente a Spinazzola e San Pietro Vernotico, ed una ulteriore nuova REMS ad Accadia per ulteriori n. 20 p.l.

In riferimento allo stato dell'arte del Programma di cui all'oggetto, la Regione Puglia, nel corso di un incontro con le Direzioni strategiche coinvolte nella realizzazione delle strutture di cui alla DGR 790/2019, ha sollecitato queste ultime affinché fornissero indicazioni relative allo stato dell'arte dei progetti diretti alla realizzazione/trasferimento delle REMS.

Tenuto conto che la rimodulazione del programma regionale per la realizzazione di strutture sanitarie extra-ospedaliere per il superamento OPG è stato pubblicato a fine anno 2021, soltanto di recente la Regione ha potuto compulsare le Direzioni Strategiche delle competenti Aziende Sanitarie Locali a dare avvio con la massima urgenza alla realizzazione del programma.

Con specifico riferimento alla realizzazione della REMS ubicata nell'ambito territoriale dell'ASL FG, che comporterebbe un effettivo aumento di n. 20 p.l. sul territorio rispetto a quelli già attivi sia pur in via provvisoria, è emerso che la realizzazione della REMS, da allocare presso l'ex carcere mandamentale di Accadia (FG), è prevista non prima di due anni.

L'attuale attivazione di soli n. 38 posti letto presso le REMS provvisorie di Carovigno (BR) e Spinazzola (BAT), in luogo dei n. 60 previsti dalla programmazione regionale è stato oggetto di specifico incontro, svoltosi in data 22.07.2022 presso la Prefettura di Bari in cui lo scrivente Assessorato è stato nuovamente sollecitato ad individuare soluzioni contingenti per garantire l'inserimento degli internandi nelle strutture all'uopo deputate.

Di recente, il Procuratore della Repubblica presso il Tribunale di Bari ha nuovamente chiesto alla Regione di realizzare nuove REMS sul territorio regionale al fine di fronteggiare la domanda esistente di inserimenti a seguito di provvedimenti emessi dall'autorità giudiziaria nei confronti di infermi o seminfermi di mente autori di gravi delitti.

Di recente sul delicato tema è intervenuta la Corte Costituzionale che con sentenza n. 22 del 27 gennaio 2022 ha rilevato urgente che il legislatore provveda a una complessiva riforma di sistema, di cui sono indicati tratti e finalità essenziali per rimuovere gli attuali punti di frizione con i principi costituzionali. Di qui il monito al legislatore affinché proceda, senza indugio, a una complessiva riforma di sistema, che assicuri assieme:

- un'adeguata base legislativa alla nuova misura di sicurezza;
- la realizzazione e il buon funzionamento, sull'intero territorio nazionale, di un numero di REMS sufficiente a far fronte ai reali fabbisogni, nel quadro di un complessivo e altrettanto urgente potenziamento delle strutture sul territorio in grado di garantire interventi alternativi adeguati alle necessità di cura e a quelle, altrettanto imprescindibili, di tutela della collettività;
- forme di idoneo coinvolgimento del ministro della Giustizia nell'attività di coordinamento e monitoraggio del funzionamento delle REMS esistenti e degli altri strumenti di tutela della salute mentale degli autori di reato, nonché nella programmazione del relativo fabbisogno finanziario.

Il Procuratore, nella sua richiesta alla Regione ha chiesto che l'annosa e cronica problematica delle liste d'attesa venisse affrontata senza ulteriore indugio con la realizzazione di nuove REMS senza poter attendere oltre alla riforma legislativa prospettata dalla Corte costituzionale.

La realizzazione delle REMS sul territorio regionale prevede l'attivazione di un percorso autorizzativo da parte del Ministero della Salute che non permette alle singole Regioni di poter effettuare autonome valutazioni sul numero complessivo di posti da attivare. Secondo le stime condotte dal Coordinamento nazionale per il superamento degli OPG, la Regione Puglia ha un tasso di posti letto in REMS per milione di abitanti che a regime (con la completa realizzazione delle tre REMS di cui al programma della DGR n. 790/2019) è superiore alla media nazionale (18 contro 15).

Pertanto, pur dovendo accelerare al massimo il percorso per la completa realizzazione della programmazione tracciata nella DGR 790/2019, è intenzione della Regione:

1. procedere all'istituzione di una ulteriore struttura residenziale che abbia le caratteristiche di una CRAP dedicata ulteriormente potenziata sotto il profilo assistenziale, che possa ospitare soggetti autori di reato anche con misure di sicurezza detentive, al fine di decongestionare le liste d'attesa delle due REMS attive sul territorio regionale. Tenuto conto che delle tre REMS previste sul territorio regionale le REMS di Spinazzola e Carovigno, sia pur provvisorie, sono attive, mentre la provincia di Foggia è completamente sprovvista di posti di REMS, si propone che l'istituenda CRAP dedicata potenziata sorga nella provincia di Foggia;
2. procedere al completamento dell'attivazione di ulteriori n. 2 p.l. presso la REMS di Carovigno, sia pur provvisoria (che da n. 18 passerebbero a n. 20 p.l.), nelle more che si proceda alla realizzazione e messa in esercizio della REMS di San Pietro Vernotico.

PUNTO 1

ISTITUZIONE CRAP DEDICATA ULTERIORMENTE POTENZIATA SOTTO IL PROFILO ASSISTENZIALE

Quanto al punto 1), si propone di dare mandato al Direttore generale della ASL FG di attuare una procedura ad evidenza pubblica con la massima urgenza al fine di reclutare un operatore economico privato che metta a disposizione un immobile avente i requisiti strutturali e tecnologici, come stabiliti dal presente provvedimento, e che

garantisca lo specifico standard organizzativo. L'istituzione della CRAP dedicata ulteriormente potenziata sotto il profilo assistenziale, che possa ospitare soggetti autori di reato anche con misure di sicurezza detentive, e la sua immediata attivazione sono funzionali a dare una risposta in tempi brevi alla carenza di posti sul territorio regionale e a risolvere i problemi evidenziati dalla Magistratura nelle interlocuzioni con la Regione.

L'indizione della procedura di gara da parte del Direttore generale della ASL FG, nonché la regolare e tempestiva aggiudicazione costituisce specifico mandato della Giunta regionale. A tal fine, il Direttore generale della ASL FG dovrà individuare, nell'alveo della normativa in materia di appalti, la soluzione tecnica più idonea a far sì che l'individuazione dell'operatore economico avvenga in tempi rapidi, vista l'estrema urgenza.

Tale scenario introduce una procedura di scelta "speciale" rispetto alle comuni regole di autorizzazione ed accreditamento fissate dalla L.R. n. 9/2017 (che non prevedono procedure selettive mediante bando o simili).

L'affidamento avrà per oggetto la gestione per conto della ASL FG, ma in nome dell'operatore individuato e a suo rischio, di una CRAP dedicata ulteriormente potenziata sotto il profilo assistenziale dotata n. 20 posti letto. L'affidamento avrà la durata di due anni, salvo proroga, e comunque durerà fino all'attivazione della REMS di Accadia, come da programma di cui alla DGR n. 790/2019, ai sensi della legge n. 9/2012 e s.m.i e del decreto del Ministero della Salute 1 ottobre 2012, nel rispetto delle finalità, degli standard e dei criteri di funzionamento del servizio definito dalle leggi di settore, dalla normativa regionale vigente e da eventuali disposizioni che dovessero essere emanate in materia. A seguito dell'attivazione della REMS pubblica di Accadia, la CRAP dedicata ulteriormente potenziata sotto il profilo assistenziale dotata n. 20 posti letto sarà riconvertita in una CRAP dedicata per autori di reato di cui al R.R. n. 18/2014, come modificato dal R.R. n. 20/2020, con dotazione di n. 20 p.l.

La CRAP dedicata ulteriormente potenziata sotto il profilo assistenziale esplica "funzioni terapeutico-riabilitative e socio riabilitative in favore di persone affette da disturbi mentali, autori di fatti che costituiscono reato" a cui viene applicata dalla Magistratura anche la misura di sicurezza detentiva del ricovero in OPG e dell'assegnazione a casa di cura e custodia.

La CRAP dedicata ulteriormente potenziata sotto il profilo assistenziale dovrà essere allocata nel territorio della provincia di Foggia.

All'aggiudicatario della procedura ad evidenza pubblica, previo rilascio del provvedimento di autorizzazione ed accreditamento, e previa contrattualizzazione con la ASL FG, sarà riconosciuta la retta pro-capite/pro-die oggetto di approvazione con il presente provvedimento, per i posti effettivamente occupati.

In virtù dell'eccezionalità e dell'urgenza della situazione, tenuto conto dei risvolti sul piano assistenziale come innanzi precisato, la scelta del soggetto dovrà basarsi su criteri preferenziali quali:

- a) disponibilità di immobile da adibire a CRAP potenziata dedicata agli autori di reato anche con misure di sicurezza detentiva;
- b) idonea localizzazione, in zona con spazi esterni adibiti a verde, in immobile non destinato a civile abitazione;
- c) realizzabilità della struttura immediata (per esempio, disponibilità di immobile idoneo già destinato funzionalmente allo svolgimento dell'attività sanitaria in parola) o quantomeno in tempi il più possibilmente brevi e certi; il tempo di realizzazione/allestimento della struttura sarà oggetto di apposito punteggio attribuito in sede di valutazione delle offerte di gara;
- d) esperienza nel settore della riabilitazione psichiatrica;
- e) possesso dei requisiti strutturali e tecnologici e immediata disponibilità dei requisiti organizzativi necessari allo svolgimento dell'attività;
- f) servizio di vigilanza interna h24 affidato ad un Gestore Certificato;
- g) i requisiti di sicurezza della struttura dovranno essere adeguati alle prescrizioni successive alla verifica tecnica degli Organi indicati dalla Prefettura ai fini della conseguente stipula del protocollo ASL- Gestore - Prefettura sulla sicurezza e vigilanza esterna;
- h) In sede di selezione, saranno valutati ulteriori requisiti di qualità offerti (laboratori, maestri d'arte, artigiani, inserimento in reti di comunità, automezzo a disposizione per gli spostamenti autorizzati ecc.) per i quali dovrà essere prodotta adeguata documentazione;
- i) La selezione sarà effettuata tra coloro che impegnano all'attivazione della CRAP dedicata ulteriormente potenziata sotto il profilo assistenziale entro massimo 45 giorni dalla chiusura della procedura di selezione, utilizzando i seguenti criteri di valutazione dell'offerta più vantaggiosa:

n.	Criteri di valutazione	punti	punti max
1	Tempi di attivazione della CRAP dedicata potenziata a decorrere dalla chiusura della procedura di selezione		20
	entro 25 gg	20	
	entro 30 gg	10	
	entro 45 gg	5	
2	Posizionamento della CRAP dedicata potenziata in zona urbana o sub urbana tale da garantire condizioni di sicurezza e fruibilità logistica		10
3	Programma di vigilanza interna h/24 da Gestore qualificato e certificato		10
4	Operatività dell'affidatario nell'ambito del territorio della ASL FG specificando la conoscenza del territorio, lavoro in rete, collegamento funzionale, concertazione con il DSM dell'ASL FG e la esperienza nel settore		10
5	Programmi di applicazione dei protocolli della gestione del rischio per operatori e utenti		7
6	Programmi di valorizzazione delle risorse umane mediante piano di attività formativa e di aggiornamento del personale impegnato per la durata del contratto sulle tematiche della "Gestione dei pazienti autori di reato", con indicati (dossier formativo): i corsi di formazione organizzati dalla impresa, la durata, il numero dei partecipanti, il numero di ore/anno di formazione per ciascun operatore		7
7	Strumenti di valutazione, scientificamente riconosciuti, degli esiti degli interventi e loro protocolli di utilizzazione		7
8	Programmi di integrazione e collegamento con i CSM di appartenenza e l'UEPE competente relativamente alla formulazione e verifica del PTRI		7
9	Valutazione attraverso report dell'impatto sociale della CRAP dedicata potenziata circa la concertazione con la comunità locale		7
10	Disponibilità a realizzare ulteriori presidi di sicurezza successivi alla verifica degli organi tecnici indicati dalla Prefettura ai fini della stipula del protocollo ASL/gestore/Prefettura sulla sicurezza e vigilanza esterna		7
11	Progetto relativo alla realizzazione del servizio di accompagnamento e di trasporto con automezzi messi a disposizione della struttura (1 punto per automezzo)		4
	numero automezzi (1 punto per automezzo)	2	
	adeguatezza degli automezzi (0,5 pp. per automezzo)	1	
	programmi di manutenzione (0,5 pp. per automezzo)	1	
12	Ulteriori requisiti di qualità eccedenti quelli previsti dagli standard di cui al provvedimento in oggetto		4
	numero e tipo laboratori espressivi e riabilitativi (1 punto per laboratorio)	2	
	numero maestri d'arte 1 per laboratorio (0,5 per maestro d'arte)	1	
	numero artigiani 1 per laboratorio (0,5 per artigiano)	1	
	TOTALE		100

Di seguito si propongono i requisiti della CRAP potenziata dedicata agli autori di reato anche con misure di sicurezza detentiva.

CRAP POTENZIATA DEDICATA AGLI AUTORI DI REATO ANCHE CON MISURE DI SICUREZZA DETENTIVA - REQUISITI STRUTTURALI, TECNOLOGICI ED ORGANIZZATIVI

REQUISITI STRUTTURALI

Rispetto della normativa vigente in materia di protezione antisismica, protezione antincendio, protezione acustica, sicurezza elettrica, tutela della salute nei luoghi di lavoro, eliminazione delle barriere architettoniche, smaltimento rifiuti, condizioni microclimatiche.

La struttura ha uno spazio verde esterno dedicato ai soggetti ospitati nella residenza che risponda alle necessarie esigenze di sicurezza.

La struttura non può insistere in un immobile adibito a civile abitazione, deve essere una struttura autonoma e non può condividere locali o spazi con strutture adibite ad altri setting sanitari, sociosanitari o sociali.

AREA ABITATIVA

L'area abitativa, articolata per ospitare 20 posti letto, si configura come segue:

- è articolata in camere destinate a una o due persone; il numero dei posti letto collocati in camere singole è pari ad almeno il 10% dei posti letto totali; le dimensioni minime delle camere consistono in 12 mq per la stanza singola e 18 mq per la doppia;
- è presente un bagno in ogni camera con doccia, separato dallo spazio dedicato al pernottamento;
- le camere da letto devono possedere struttura, arredi e attrezzature tali da garantire sicurezza, decoro e confort;
- è presente un bagno per soggetti con disabilità motoria.

LOCALI DI SERVIZIO COMUNE

- un locale cucina/dispensa;
- un locale lavanderia e guardaroba;
- locale soggiorno/pranzo;
- locale per attività lavorative;
- locale per deposito materiale pulito;
- locale per deposito materiale sporco;
- locale deposito/materiale di pulizia;
- locale/spazio o armadio per deposito materiale d'uso, attrezzature, strumentazioni, a seconda della quantità;
- locale di servizio per il personale;
- servizi igienici per il personale;
- locale/spazio attrezzato per la custodia temporanea degli effetti personali dei degenti, effetti che sono gestiti dal personale per motivi terapeutici, di sicurezza o salvaguardia;
- locale per lo svolgimento dei colloqui con i familiari, avvocati, magistrati;
- area in cui è possibile fumare;
- locale per la gestione degli aspetti giuridico/amministrativi.

LOCALI PER LE ATTIVITA' SANITARIE

- locale per le visite mediche;
- studio medico/locale per riunioni di équipe;
- locale idoneo a svolgere principalmente attività di gruppo, in relazione alle attività specifiche previste;
- locale per colloqui e consultazioni psicologico/psichiatriche.

REQUISITI TECNOLOGICI

- Sono richieste attrezzature necessarie allo svolgimento delle attività sanitarie, ma anche attrezzature per garantire la sicurezza del paziente e della struttura;
- Presenza di un carrello per l'emergenza completo di farmaci, defibrillatore e unità di ventilazione manuale, di attrezzatura per la movimentazione manuale del paziente e disponibilità di almeno una carrozzina per disabili motori;
- Disponibilità di scale di valutazione e materiale testistico per le valutazioni psicodiagnostiche e la rilevazione dei bisogni assistenziali;
- Presenza di apposite attrezzature, strumentazioni e arredi che facilitino lo svolgimento di attività di tempo libero, educativo e riabilitativo;
- La dotazione di attrezzature e strumentazioni deve essere in quantità adeguata alla tipologia e al volume delle attività svolte e tali da non risultare pregiudizievoli per l'ordinario svolgimento della vita all'interno delle residenze e/o per l'incolumità degli stessi ricoverati e degli operatori in servizio; all'uopo, a cura del Responsabile sanitario della struttura, sarà redatto apposito regolamento interno che disciplini gli oggetti che i ricoverati possono detenere ed utilizzare;

- Disponibilità di sistemi di sicurezza congrui rispetto alla missione della struttura quali sistemi di chiusura delle porte interne ed esterne, sistemi di allarme, telecamere;
- Servizio di vigilanza interna h24 affidato ad un Gestore Certificato.

REQUISITI ORGANIZZATIVI

Il personale è organizzato come équipe di lavoro multi professionale, comprendente medici psichiatri, psicologi, infermieri, terapisti della riabilitazione psichiatrica/educatori, OSS.

Per l'assistenza e la gestione di n. 20 pazienti è necessaria la seguente dotazione di personale:

- 12 infermieri a tempo pieno di cui 1 con funzioni di coordinamento;
- 6 OSS a tempo pieno;
- 3 medici psichiatri a tempo pieno di cui 1 con funzioni di coordinamento e con reperibilità medico psichiatrica notturna e festiva;
- 1 educatore o tecnico della riabilitazione psichiatrica a tempo pieno;
- 1 psicologo a tempo pieno;
- 0,5 assistente sociale.

La Responsabilità sanitaria della struttura rimane in capo alla ASL FG che nomina un medico psichiatra all'interno del Dipartimento di Salute mentale con funzioni di Responsabile sanitario, fermo restando le funzioni di coordinamento svolte dal medico psichiatra del soggetto gestore.

La struttura segue le direttive del Dipartimento di Salute mentale, adotta linee guida e procedure scritte di consenso professionale in accordo con il Dipartimento di Salute mentale. Le procedure scritte si riferiscono a:

- definizione dei compiti di ciascuna figura professionale;
- modalità d'accoglienza del paziente;
- valutazione clinica e del funzionamento psico-sociale;
- definizione del programma individualizzato;
- criteri per il monitoraggio e la valutazione periodica dei trattamenti terapeutico/riabilitativi;
- gestione delle urgenze/emergenze;
- modalità di raccordo per garantire l'assistenza di base ai pazienti ricoverati nella struttura;
- modalità di raccordo con il Dipartimento di Salute mentale e/o il Dipartimento di Dipendenze patologiche;
- modalità di attivazione delle Forze dell'Ordine nelle situazioni di emergenza attinenti alla sicurezza;

Per quanto concerne l'attività perimetrale di sicurezza e di vigilanza esterna, atteso che non costituisce competenza né del Sistema Sanitario Nazionale né dell'Amministrazione penitenziaria, è attivato specifico Accordo con la Prefettura al fine di garantire adeguati standard di sicurezza.

Proposti i requisiti della CRAP potenziata dedicata agli autori di reato anche con misure di sicurezza detentiva, è necessario procedere a determinare la tariffa regionale di riferimento pro capite/ pro die per il ricovero giornaliero. Quanto alla determinazione della tariffa, si propone che essa sia definita con i criteri di cui alla DGR n. 1293/2022 ad oggetto "Aggiornamento tariffe regionali per l'Assistenza Sociosanitaria in favore di soggetti non autosufficienti, disabili, persone con disturbi mentali, persone affette da dipendenze patologiche, soggetti in età evolutiva, persone con disturbi dello spettro autistico, persone nella fase terminale della vita, persone cui sono applicate le misure di sicurezza", a cui si rimanda per i dettagli, con l'aggiunta di una voce di costo relativa al servizio di vigilanza H24 affidato ad gestore certificato (quantificato come da DGR n. 782/2016)

In applicazione dei predetti criteri, si propone di approvare la tariffa regionale di riferimento per la giornata di degenza nella CRAP potenziata dedicata agli autori di reato con misure di sicurezza detentiva, di cui all'allegato A al presente provvedimento a farne parte integrante e sostanziale, pari ad € 226,64.

Quanto alla copertura finanziaria necessaria per far fronte agli oneri derivanti dall'attivazione sul territorio regionale della struttura in oggetto, si fa presente che con Intesa, ai sensi dell'allegato sub A, lettera o) dell'Intesa 4 agosto 2021 - Rep. Atti n. 153/CSR -, tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano sul documento "Linee di indirizzo per la realizzazione dei progetti regionali volti al rafforzamento dei Dipartimenti di Salute Mentale regionali" (Rep. Atti n. 58/CSR del 28 aprile 2022) le Regioni sono state invitate ad intraprendere azioni programmatiche volte

principalmente al superamento della contenzione meccanica e al rafforzamento dei percorsi di cura mediante la sperimentazione di progetti alternativi ai percorsi di ricovero in REMS. Alla Regione Puglia sono stati assegnati € 4.473.672. Tali somme sono state incassate ed iscritte sui capitoli in entrata E2035811 e di spesa U1301083.

L'istituzione della CRAP potenziata dedicata agli autori di reato anche con misure di sicurezza detentiva rientra tra le finalità di cui al predetto documento, per cui l'importo necessario per la remunerazione delle giornate di degenza per l'intera annualità 2023 ammonta ad € 1.654.472,00 (€ 226,64 X 20 p.l. X 365 gg). L'importo necessario per la remunerazione delle giornate di degenza per l'ultimo bimestre dell'anno 2022, ipotizzando che l'attivazione della nuova struttura avvenga dal 1 novembre 2022 è pari ad € 271.968,00. Il tutto trova copertura con i fondi di cui all'Intesa Stato Regioni del 28 aprile 2022 relativa alle "Linee di indirizzo per la realizzazione dei progetti regionali volti al rafforzamento dei Dipartimenti di Salute Mentale regionali".

PUNTO 2 REMS CAROVIGNO – ATTIVAZIONE ULTERIORI N. 2 P.L.

Quanto al punto 2), è stata attivata una interlocuzione con il Direttore del Dipartimento di Salute mentale della ASL BR al quale è stato chiesto, stante la carenza di posti letto di REMS rispetto alla programmazione regionale, di valutare la possibilità che l'attuale gestore della REMS di Carovigno possa, ad invarianza di requisiti organizzativi, mettere a disposizione ulteriori spazi, ovvero una stanza con n. 2 p.l. e relativo servizio igienico, per completare l'offerta della REMS (che da n. 18 passerebbe a n. 20 p.l.). In tal modo la REMS di Carovigno garantirebbe il completamento dell'offerta assistenziale mediante attivazione del numero massimo di posti letto previsti dalla normativa nazionale per una REMS (20 p.l.).

Si precisa che i requisiti organizzativi previsti per la REMS di Carovigno di cui alla DGR n. 1841/2014 sono in linea con i requisiti di cui al Decreto del Ministero della Salute di concerto con il Ministro della Giustizia del 1° ottobre 2012 stabiliti per una REMS di n. 20 p.l. Perciò, l'aumento dei posti letto da n. 18 a n. 20 non richiede la necessità di figure professionali sanitarie e sociosanitarie aggiuntive, attesa la coerenza dello standard organizzativo della DGR n. 1841/2014 con quello del DM 1 ottobre 2012.

Il Direttore del DSM ASL BR, effettuato un sopralluogo presso la struttura coadiuvato dal Dipartimento di Prevenzione, e acquisita la disponibilità dell'attuale gestore della REMS ad effettuare modesti interventi strutturali, ha rappresentato come fattibile l'aumento dei posti letto da n. 18 a n. 20 presso la REMS di Carovigno.

Pertanto, si propone alla Giunta regionale di autorizzare l'intervento che porterà l'aumento dei posti letto da n. 18 a n. 20 presso la REMS di Carovigno. Al completamento dei lavori, che dovranno essere effettuati con la massima urgenza da parte dell'attuale gestore della struttura, saranno rilasciati l'autorizzazione all'esercizio e l'accreditamento in via provvisoria per n. 20 p.l. di REMS. Ai fini del rilascio dell'autorizzazione alla realizzazione ai sensi dell'art. 7 della L.R. n. 9/2017 da parte del competente Comune, con il presente provvedimento, che costituisce un atto di programmazione regionale, si intende rilasciato il parere di compatibilità al fabbisogno regionale per la REMS provvisoria di Carovigno per n. 20 p.l. A seguito dell'attivazione della REMS pubblica di San Pietro Vernotico, la REMS provvisoria di Carovigno dotata di n. 20 posti letto sarà riconvertita in una CRAP dedicata per autori di reato di cui al R.R. n. 18/2014, come modificato dal R.R. n. 20/2020, con dotazione di n. 20 p.l.

In ragione dell'aumento dei posti letto, occorre rideterminare la tariffa pro capite/pro die per il ricovero in REMS determinata con DGR n. 1293/2022 ad oggetto "Aggiornamento tariffe regionali per l'Assistenza Sociosanitaria in favore di soggetti non autosufficienti, disabili, persone con disturbi mentali, persone affette da dipendenze patologiche, soggetti in età evolutiva, persone con disturbi dello spettro autistico, persone nella fase terminale della vita, persone cui sono applicate le misure di sicurezza". Quanto alla nuova determinazione, si propone che essa sia definita con i criteri di cui alla DGR n. 1293/2022, a cui si rimanda per i dettagli, con l'aggiunta di una voce di costo ivi non prevista (costo per la vigilanza che invece era contemplato nella precedente tariffa di cui alla DGR n. 782/2016) e con la parametrizzazione di tutte le voci di costo al nuovo numero di posti letto (20 p.l.) anziché 18 p.l.

In applicazione dei predetti criteri, si propone di approvare la tariffa regionale di riferimento per la giornata di degenza nella REMS di Carovigno, di cui all'allegato A al presente provvedimento a farne parte integrante e sostanziale, pari ad € 244,00 che corrisponde nell'importo alla precedente tariffa di cui alla DGR n. 1293/2022.

Quanto alla copertura finanziaria necessaria per far fronte agli oneri derivanti dall'attivazione di ulteriori n. 2 posti letto nella REMS di Carovigno, si fa presente che la legge 17 febbraio 2012 n.9 e ss. mm. ed ii., art. 3 ter, ha disposto il definitivo superamento degli Ospedali Psichiatrici Giudiziari (OPG), prevedendo al comma 7 che, al fine di concorrere

alla copertura degli oneri per l'esercizio delle attività relative, siano assegnati alle regioni, annualmente, finanziamenti di parte corrente a decorrere dall'anno 2012. Annualmente, alla Regione Puglia sono assegnati finanziamenti pari a 3.700.000 iscritti sul capitolo 711047. Con la DGR n.1496/2015 la Giunta ha stabilito che i finanziamenti di spesa corrente siano utilizzati, in parte, per l'attivazione delle Residenze per l'esecuzione di misure di sicurezza (REMS) ed, in parte, per il rafforzamento della rete complessiva dei servizi residenziali ed ambulatoriali per la salute mentale, a cui è attribuito il compito della presa in carico dei pazienti psichiatrici autori di reato. Detto specifico Programma regionale è stato approvato dallo Stato con il Decreto Interministeriale del 23 dicembre 2015.

Preso atto che vi sono risorse accantonate in bilancio per la programmazione regionale in materia, il pagamento delle rette di degenza nella REMS di Carovigno, con un tetto di spesa massimo annuo pari ad € 1.781.200,00 (€ 244 X 20 p.l. X 365 gg), trova copertura per l'e.f. 2022 a valere sui residui passivi di cui alle assegnazioni statali del fondo sanitario regionale vincolato - capitolo U0711047 "F.S.N. parte corrente vincolata – finanziamento di parte corrente degli oneri per il superamento degli OPG", come specificato nelle parti relative agli adempimenti contabili. Per gli anni successivi la spesa, trattandosi di Livelli Essenziali di Assistenza, rientrerà nelle specifiche quote del fondo sanitario regionale vincolato.

Preso atto del parere tecnico finalizzato alla presa d'atto degli effetti finanziari sul Fondo Sanitario Regionale della presente proposta di deliberazione, sottoscritto, altresì, dal Dirigente della Sezione Amministrazione Finanza e Controllo.

**VERIFICA AI SENSI DEL D.LGS. N. 196/2003 E DEL REGOLAMENTO (UE) 679/2016
GARANZIE DI RISERVATEZZA**

La pubblicazione sul BURP, nonché la pubblicazione all'Albo sul sito Istituzionale, salve le garanzie previste dalla legge 241/1990 in tema di accesso ai documenti amministrativi, avviene nel rispetto della tutela della riservatezza dei cittadini secondo quanto disposto dal Regolamento UE n. 679/2016 in materia di protezione dei dati personali, nonché dal D. Lgs. 196/2003 ss.mm.ii., ed ai sensi del vigente Regolamento regionale 5/2006 per il trattamento dei dati sensibili e giudiziari, in quanto applicabile. Ai fini della pubblicità legale, il presente provvedimento è stato redatto da evitare la diffusione di dati personali identificativi non necessari ovvero il riferimento alle particolari categorie di dati previste dagli articoli 9 e 10 del succitato Regolamento UE.

Valutazione di impatto di genere
La presente deliberazione è stata sottoposta a Valutazione di impatto di genere ai sensi della DGR n. 302 del 07/03/2022.
L'impatto di genere stimato è:
<input type="checkbox"/> diretto
<input type="checkbox"/> indiretto
<input checked="" type="checkbox"/> neutro

"COPERTURA FINANZIARIA DI CUI AL D.LGS. 118/2011 E SS.MM.II "

La copertura finanziaria necessaria per il pagamento delle rette dei ricoveri in CRAP dedicata potenziata, pari ad € 3.308.944,00, viene assicurata per l'esercizio finanziario 2022 a valere sullo specifico stanziamento del capitolo di spesa rientrante nel fondo sanitario regionale vincolato U1301083 Missione 13 Programma 1 p.d.c.f. 1.04.01.02 (collegato al capitolo di entrata E2035811).

Per il 2022, la copertura finanziaria necessaria per il pagamento delle rette dei ricoveri in REMS, pari ad € 1.781.200,00 annui, viene assicurata a valere sugli accantonamenti residui passivi di cui alle assegnazioni statali del fondo sanitario

regionale vincolato - capitolo U0711047 Missione 13 Programma 1 p.d.c.f. 1.04.01.02 (nr. impegno 3021078734 assunto con a.d. 183/2021/324).

L'Assessore, sulla base delle risultanze istruttorie come innanzi illustrate, ai sensi della L.R. n. 7/97, art. 4, lett. K., propone alla Giunta:

- di istituire sul territorio regionale n.1 struttura residenziale con le caratteristiche di una **CRAP DEDICATA ULTERIORMENTE POTENZIATA SOTTO IL PROFILO ASSISTENZIALE**, che possa ospitare soggetti autori di reato anche con misure di sicurezza detentive, dotata di n. 20 posti letto; la CRAP dedicata ulteriormente potenziata sotto il profilo assistenziale esplica "funzioni terapeutico-riabilitative e socio riabilitative in favore di persone affette da disturbi mentali, autori di fatti che costituiscono reato" a cui viene applicata dalla Magistratura anche la misura di sicurezza detentiva del ricovero in OPG e dell'assegnazione a casa di cura e custodia;
- di stabilire che l'istituenda CRAP dedicata potenziata sorga nella provincia di Foggia;
- di dare mandato al Direttore generale della ASL FG di espletare una procedura ad evidenza pubblica con la massima urgenza al fine di reclutare un operatore economico privato che metta a disposizione un immobile avente i requisiti strutturali, tecnologici ed organizzativi della CRAP dedicata potenziata come stabiliti dal presente provvedimento. Il Direttore generale della ASL FG dovrà individuare, nell'alveo della normativa in materia di appalti, la soluzione tecnica più idonea a far sì che l'individuazione dell'operatore economico avvenga in tempi rapidi, vista l'estrema urgenza;
- di stabilire che l'affidamento avrà la durata di due anni, salvo proroga, e comunque durerà fino all'attivazione della REMS pubblica di Accadia, come da programma di cui alla DGR n. 790/2019;
- di stabilire che all'aggiudicatario della procedura ad evidenza pubblica, previo rilascio del provvedimento di autorizzazione ed accreditamento, e previa contrattualizzazione con la ASL FG, sarà riconosciuta la retta pro-capite/pro-die oggetto di approvazione con il presente provvedimento, per i posti effettivamente occupati;
- di stabilire che la scelta del soggetto dovrà basarsi su criteri preferenziali quali:
 - a) disponibilità di immobile da adibire a CRAP potenziata dedicata agli autori di reato anche con misure di sicurezza detentiva;
 - b) idonea localizzazione, in zona con spazi esterni adibiti a verde, in immobile non destinato a civile abitazione;
 - c) realizzabilità della struttura immediata (per esempio, disponibilità di immobile idoneo già destinato funzionalmente allo svolgimento dell'attività sanitaria in parola) o quantomeno in tempi il più possibilmente brevi e certi; il tempo di realizzazione/allestimento della struttura sarà oggetto di apposito punteggio attribuito in sede di valutazione delle offerte di gara;
 - d) esperienza nel settore della riabilitazione psichiatrica;
 - e) possesso dei requisiti strutturali e tecnologici e immediata disponibilità dei requisiti organizzativi necessari allo svolgimento dell'attività;
 - f) servizio di vigilanza interna h24 affidato ad un Gestore Certificato;
 - g) i requisiti di sicurezza della struttura dovranno essere adeguati alle prescrizioni successive alla verifica tecnica degli Organi indicati dalla Prefettura ai fini della conseguente stipula del protocollo ASL- Gestore - Prefettura sulla sicurezza e vigilanza esterna;
 - h) in sede di selezione, saranno valutati ulteriori requisiti di qualità offerti (laboratori, maestri d'arte, artigiani, inserimento in reti di comunità, automezzo a disposizione per gli spostamenti autorizzati ecc.) per i quali dovrà essere prodotta adeguata documentazione;
 - i) La selezione sarà effettuata tra coloro che impegnano all'attivazione della CRAP dedicata ulteriormente potenziata sotto il profilo assistenziale entro massimo 45 giorni dalla chiusura della procedura di selezione, utilizzando i seguenti criteri di valutazione dell'offerta più vantaggiosa:

n.	Criteri di valutazione	punti	punti max
1	Tempi di attivazione della CRAP dedicata potenziata a decorrere dalla chiusura della procedura di selezione		20
	entro 25 gg	20	
	entro 30 gg	10	
	entro 45 gg	5	
2	Posizionamento della CRAP dedicata potenziata in zona urbana o sub		10

	urbana tale da garantire condizioni di sicurezza e fruibilità logistica		
3	Programma di vigilanza interna h/24 da Gestore qualificato e certificato		10
4	Operatività dell'affidatario nell'ambito del territorio della ASL FG specificando la conoscenza del territorio, lavoro in rete, collegamento funzionale, concertazione con il DSM dell'ASL FG e la esperienza nel settore		10
5	Programmi di applicazione dei protocolli della gestione del rischio per operatori e utenti		7
6	Programmi di valorizzazione delle risorse umane mediante piano di attività formativa e di aggiornamento del personale impegnato per la durata del contratto sulle tematiche della "Gestione dei pazienti autori di reato", con indicati (dossier formativo): i corsi di formazione organizzati dalla impresa, la durata, il numero dei partecipanti, il numero di ore/anno di formazione per ciascun operatore		7
7	Strumenti di valutazione, scientificamente riconosciuti, degli esiti degli interventi e loro protocolli di utilizzazione		7
8	Programmi di integrazione e collegamento con i CSM di appartenenza e l'UEPE competente relativamente alla formulazione e verifica del PTRI		7
9	Valutazione attraverso report dell'impatto sociale della CRAP dedicata potenziata circa la concertazione con la comunità locale		7
10	Disponibilità a realizzare ulteriori presidi di sicurezza successivi alla verifica degli organi tecnici indicati dalla Prefettura ai fini della stipula del protocollo ASL/gestore/Prefettura sulla sicurezza e vigilanza esterna		7
11	Progetto relativo alla realizzazione del servizio di accompagnamento e di trasporto con automezzi messi a disposizione della struttura (1 punto per automezzo)		4
	numero automezzi (1 punto per automezzo)	2	
	adeguatezza degli automezzi (0,5 pp. per automezzo)	1	
	programmi di manutenzione (0,5 pp. per automezzo)	1	
12	Ulteriori requisiti di qualità eccedenti quelli previsti dagli standard di cui al provvedimento in oggetto		4
	numero e tipo laboratori espressivi e riabilitativi (1 punto per laboratorio)	2	
	numero maestri d'arte 1 per laboratorio (0,5 per maestro d'arte)	1	
	numero artigiani 1 per laboratorio (0,5 per artigiano)	1	
	TOTALE		100

- di autorizzare l'aumento dei posti letto da n. 18 a n. 20 presso la REMS di Carovigno;
- di approvare l'allegato A al presente provvedimento, a farne parte integrante e sostanziale, nel quale sono contenuti:
 1. I requisiti strutturali, tecnologici ed organizzativi della CRAP dedicata potenziata;
 2. La tabella relativa alla determinazione della tariffa di riferimento regionale per la giornata di degenza in CRAP dedicata potenziata;
 3. La tabella relativa alla determinazione della tariffa di riferimento regionale per la giornata di degenza nella REMS provvisoria di Carovigno;
- di stabilire che la tariffa di riferimento regionale per la giornata di degenza in CRAP dedicata potenziata è pari ad € 226,64;
- di stabilire che la tariffa di riferimento regionale per la giornata di degenza nella REMS provvisoria di Carovigno è pari ad € 244,00;
- di stabilire che la CRAP dedicata potenziata nonché la REMS provvisoria di Carovigno saranno autorizzate ed accreditate ai sensi della L.R. n. 9/2017;
- di stabilire che con il presente provvedimento, essendo un atto di programmazione regionale, si intendono rilasciati il parere di compatibilità al fabbisogno regionale ai fini dell'autorizzazione alla realizzazione di cui all'art. 7 della L.R. n. 9/2017 per la CRAP dedicata potenziata e per la REMS provvisoria di Carovigno;

- di stabilire che la CRAP dedicata potenziata nonché la REMS provvisoria di Carovigno, a seguito dell'attivazione rispettivamente della REMS pubblica di Accadia e della REMS pubblica di San Pietro Vernotico, saranno entrambe riconvertite in CRAP dedicata per autori di reato di cui al R.R. n. 18/2014, come modificato dal R.R. n. 20/2020, con dotazione ciascuna di n. 20 p.l;
- di dare mandato alla competente Sezione regionale di monitorare lo stato di attivazione della CRAP dedicata potenziata e del completamento dei posti letto nella REMS provvisoria di Carovigno;
- di notificare a cura della Sezione proponente il presente provvedimento ai Direttori generali delle Aziende Sanitarie Locali, ai Direttori dei Dipartimenti di Salute Mentale, ai Direttori dei Dipartimenti di Dipendenze patologiche, ai Distretti Socio Sanitari, al legale rappresentante della società gestore della REMS provvisoria di Carovigno;
- di disporre la pubblicazione del presente provvedimento sul Bollettino Ufficiale della Regione Puglia, ai sensi della L.R. n. 13/1994.

I sottoscritti attestano che il procedimento istruttorio affidato è stato espletato nel rispetto della normativa regionale, nazionale e comunitaria e che il presente schema di provvedimento, dagli stessi predisposto, ai fini dell'adozione dell'atto finale da parte della Giunta Regionale, è conforme alle risultanze istruttorie.

Il Dirigente del Servizio Strategia e Governo dell'Assistenza alle Persone in condizioni di Fragilità – Assistenza Sociosanitaria
(Elena Memeo) _____

Firmato digitalmente da:
ELENA MEMEO
Regione Puglia
Firmato il: 26-10-2022 15:02:03
Seriale certificato: 644105
Valido dal 02-04-2020 al 02-04-2023

Il Dirigente della Sezione Strategia e Governo dell'Offerta
(Mauro Nicastro) _____

Il sottoscritto Direttore di Dipartimento non ravvisa la necessità di esprimere, sulla proposta di delibera, osservazioni, ai sensi del combinato disposto degli artt. 18 e 20 del DPGR n.443/2015.

IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO POLITICHE DELLA
SALUTE E BENESSERE ANIMALE
(Vito Montanaro)

L'ASSESSORE
(Rocco Palese)

LA GIUNTA

- Udita la relazione e la conseguente proposta dell'Assessore;

- Viste le sottoscrizioni poste in calce al presente schema dalla Dirigente del Servizio Strategie e Governo dell'Assistenza alle persone in condizioni di fragilità - Assistenza sociosanitaria e confermata dal Dirigente della Sezione Strategia e Governo dell'Offerta;
- A voti unanimi espressi nei modi di legge

D E L I B E R A

Di approvare la relazione dell'Assessore, per le motivazioni espresse in premessa, che quivi si intendono integralmente riportate, e per l'effetto:

- di istituire sul territorio regionale n.1 struttura residenziale con le caratteristiche di una **CRAP DEDICATA ULTERIORMENTE POTENZIATA SOTTO IL PROFILO ASSISTENZIALE**, che possa ospitare soggetti autori di reato anche con misure di sicurezza detentive, dotata di n. 20 posti letto; la CRAP dedicata ulteriormente potenziata sotto il profilo assistenziale esplica “funzioni terapeutico-riabilitative e socio riabilitative in favore di persone affette da disturbi mentali, autori di fatti che costituiscono reato” a cui viene applicata dalla Magistratura anche la misura di sicurezza detentiva del ricovero in OPG e dell'assegnazione a casa di cura e custodia;
- di stabilire che l'istituenda CRAP dedicata potenziata sorga nella provincia di Foggia;
- di dare mandato al Direttore generale della ASL FG di espletare una procedura ad evidenza pubblica con la massima urgenza al fine di reclutare un operatore economico privato che metta a disposizione un immobile avente i requisiti strutturali, tecnologici ed organizzativi della CRAP dedicata potenziata come stabiliti dal presente provvedimento. Il Direttore generale della ASL FG dovrà individuare, nell'alveo della normativa in materia di appalti, la soluzione tecnica più idonea a far sì che l'individuazione dell'operatore economico avvenga in tempi rapidi, vista l'estrema urgenza;
- di stabilire che l'affidamento avrà la durata di due anni, salvo proroga, e comunque durerà fino all'attivazione della REMS pubblica di Accadia, come da programma di cui alla DGR n. 790/2019;
- di stabilire che all'aggiudicatario della procedura ad evidenza pubblica, previo rilascio del provvedimento di autorizzazione ed accreditamento, e previa contrattualizzazione con la ASL FG, sarà riconosciuta la retta pro-capite/pro-die oggetto di approvazione con il presente provvedimento, per i posti effettivamente occupati;
- di stabilire che la scelta del soggetto dovrà basarsi su criteri preferenziali quali:
 - j) disponibilità di immobile da adibire a CRAP potenziata dedicata agli autori di reato anche con misure di sicurezza detentiva;
 - k) idonea localizzazione, in zona con spazi esterni adibiti a verde, in immobile non destinato a civile abitazione;
 - l) realizzabilità della struttura immediata (per esempio, disponibilità di immobile idoneo già destinato funzionalmente allo svolgimento dell'attività sanitaria in parola) o quantomeno in tempi il più possibilmente brevi e certi; il tempo di realizzazione/allestimento della struttura sarà oggetto di apposito punteggio attribuito in sede di valutazione delle offerte di gara;
 - m) esperienza nel settore della riabilitazione psichiatrica;
 - n) possesso dei requisiti strutturali e tecnologici e immediata disponibilità dei requisiti organizzativi necessari allo svolgimento dell'attività;
 - o) servizio di vigilanza interna h24 affidato ad un Gestore Certificato;
 - p) i requisiti di sicurezza della struttura dovranno essere adeguati alle prescrizioni successive alla verifica tecnica degli Organi indicati dalla Prefettura ai fini della conseguente stipula del protocollo ASL- Gestore - Prefettura sulla sicurezza e vigilanza esterna;
 - q) in sede di selezione, saranno valutati ulteriori requisiti di qualità offerti (laboratori, maestri d'arte, artigiani, inserimento in reti di comunità, automezzo a disposizione per gli spostamenti autorizzati ecc.) per i quali dovrà essere prodotta adeguata documentazione;
 - r) La selezione sarà effettuata tra coloro che impegnano all'attivazione della CRAP dedicata ulteriormente potenziata sotto il profilo assistenziale entro massimo 45 giorni dalla chiusura della procedura di selezione, utilizzando i seguenti criteri di valutazione dell'offerta più vantaggiosa:

n.	Criteri di valutazione	punti	punti max
1	Tempi di attivazione della CRAP dedicata potenziata a decorrere dalla chiusura della procedura di selezione		20
	entro 25 gg	20	
	entro 30 gg	10	
	entro 45 gg	5	
2	Posizionamento della CRAP dedicata potenziata in zona urbana o sub urbana tale da garantire condizioni di sicurezza e fruibilità logistica		10
3	Programma di vigilanza interna h/24 da Gestore qualificato e certificato		10
4	Operatività dell'affidatario nell'ambito del territorio della ASL FG specificando la conoscenza del territorio, lavoro in rete, collegamento funzionale, concertazione con il DSM dell'ASL FG e la esperienza nel settore		10
5	Programmi di applicazione dei protocolli della gestione del rischio per operatori e utenti		7
6	Programmi di valorizzazione delle risorse umane mediante piano di attività formativa e di aggiornamento del personale impegnato per la durata del contratto sulle tematiche della "Gestione dei pazienti autori di reato", con indicati (dossier formativo): i corsi di formazione organizzati dalla impresa, la durata, il numero dei partecipanti, il numero di ore/anno di formazione per ciascun operatore		7
7	Strumenti di valutazione, scientificamente riconosciuti, degli esiti degli interventi e loro protocolli di utilizzazione		7
8	Programmi di integrazione e collegamento con i CSM di appartenenza e l'UEPE competente relativamente alla formulazione e verifica del PTRI		7
9	Valutazione attraverso report dell'impatto sociale della CRAP dedicata potenziata circa la concertazione con la comunità locale		7
10	Disponibilità a realizzare ulteriori presidi di sicurezza successivi alla verifica degli organi tecnici indicati dalla Prefettura ai fini della stipula del protocollo ASL/gestore/Prefettura sulla sicurezza e vigilanza esterna		7
11	Progetto relativo alla realizzazione del servizio di accompagnamento e di trasporto con automezzi messi a disposizione della struttura (1 punto per automezzo)		4
	numero automezzi (1 punto per automezzo)	2	
	adeguatezza degli automezzi (0,5 pp. per automezzo)	1	
	programmi di manutenzione (0,5 pp. per automezzo)	1	
12	Ulteriori requisiti di qualità eccedenti quelli previsti dagli standard di cui al provvedimento in oggetto		4
	numero e tipo laboratori espressivi e riabilitativi (1 punto per laboratorio)	2	
	numero maestri d'arte 1 per laboratorio (0,5 per maestro d'arte)	1	
	numero artigiani 1 per laboratorio (0,5 per artigiano)	1	
	TOTALE		100

- di autorizzare l'aumento dei posti letto da n. 18 a n. 20 presso la REMS di Carovigno;
- di approvare l'allegato A al presente provvedimento, a farne parte integrante e sostanziale, nel quale sono contenuti:
 4. I requisiti strutturali, tecnologici ed organizzativi della CRAP dedicata potenziata;
 5. La tabella relativa alla determinazione della tariffa di riferimento regionale per la giornata di degenza in CRAP dedicata potenziata;
 6. La tabella relativa alla determinazione della tariffa di riferimento regionale per la giornata di degenza nella REMS provvisoria di Carovigno;
- di stabilire che la tariffa di riferimento regionale per la giornata di degenza in CRAP dedicata potenziata è pari ad € 226,64;

- di stabilire che la tariffa di riferimento regionale per la giornata di degenza nella REMS provvisoria di Carovigno è pari ad € 244,00;
- di stabilire che la CRAP dedicata potenziata nonché la REMS provvisoria di Carovigno saranno autorizzate ed accreditate ai sensi della L.R. n. 9/2017;
- di stabilire che con il presente provvedimento, essendo un atto di programmazione regionale, si intendono rilasciati il parere di compatibilità al fabbisogno regionale ai fini dell'autorizzazione alla realizzazione di cui all'art. 7 della L.R. n. 9/2017 per la CRAP dedicata potenziata e per la REMS provvisoria di Carovigno;
- di stabilire che la CRAP dedicata potenziata nonché la REMS provvisoria di Carovigno, a seguito dell'attivazione rispettivamente della REMS pubblica di Accadia e della REMS pubblica di San Pietro Vernotico, saranno entrambe riconvertite in CRAP dedicata per autori di reato di cui al R.R. n. 18/2014, come modificato dal R.R. n. 20/2020, con dotazione ciascuna di n. 20 p.l.;
- di dare mandato alla competente Sezione regionale di monitorare lo stato di attivazione della CRAP dedicata potenziata e del completamento dei posti letto nella REMS provvisoria di Carovigno;
- di notificare a cura della Sezione proponente il presente provvedimento ai Direttori generali delle Aziende Sanitarie Locali, ai Direttori dei Dipartimenti di Salute Mentale, ai Direttori dei Dipartimenti di Dipendenze patologiche, ai Distretti Socio Sanitari, al legale rappresentante della società gestore della REMS provvisoria di Carovigno;
- di disporre la pubblicazione del presente provvedimento sul Bollettino Ufficiale della Regione Puglia, ai sensi della L.R. n. 13/1994.

Il Segretario della Giunta

Il Presidente della Giunta

CRAP POTENZIATA DEDICATA AGLI AUTORI DI REATO ANCHE CON MISURE DI SICUREZZA DETENTIVA - REQUISITI STRUTTURALI, TECNOLOGICI ED ORGANIZZATIVI
REQUISITI STRUTTURALI

Rispetto della normativa vigente in materia di protezione antisismica, protezione antincendio, protezione acustica, sicurezza elettrica, tutela della salute nei luoghi di lavoro, eliminazione delle barriere architettoniche, smaltimento rifiuti, condizioni microclimatiche.

La struttura ha uno spazio verde esterno dedicato ai soggetti ospitati nella residenza che risponda alle necessarie esigenze di sicurezza.

La struttura non può insistere in un immobile adibito a civile abitazione, deve essere una struttura autonoma e non può condividere locali o spazi con strutture adibite ad altri setting sanitari, sociosanitari o sociali.

AREA ABITATIVA

L'area abitativa, articolata per ospitare 20 posti letto, si configura come segue:

- è articolata in camere destinate a una o due persone; il numero dei posti letto collocati in camere singole è pari ad almeno il 10% dei posti letto totali; le dimensioni minime delle camere consistono in 12 mq per la stanza singola e 18 mq per la doppia;
- è presente un bagno in ogni camera con doccia, separato dallo spazio dedicato al pernottamento;
- le camere da letto devono possedere struttura, arredi e attrezzature tali da garantire sicurezza, decoro e confort;
- è presente un bagno per soggetti con disabilità motoria.

LOCALI DI SERVIZIO COMUNE

- un locale cucina/dispensa;
- un locale lavanderia e guardaroba;
- locale soggiorno/pranzo;
- locale per attività lavorative;
- locale per deposito materiale pulito;
- locale per deposito materiale sporco;
- locale deposito/materiale di pulizia;
- locale/spazio o armadio per deposito materiale d'uso, attrezzature, strumentazioni, a seconda della quantità;
- locale di servizio per il personale;
- servizi igienici per il personale;
- locale/spazio attrezzato per la custodia temporanea degli effetti personali dei degenti, effetti che sono gestiti dal personale per motivi terapeutici, di sicurezza o salvaguardia;
- locale per lo svolgimento dei colloqui con i familiari, avvocati, magistrati;
- area in cui è possibile fumare;
- locale per la gestione degli aspetti giuridico/amministrativi.

LOCALI PER LE ATTIVITA' SANITARIE

- locale per le visite mediche;
- studio medico/locale per riunioni di équipe;
- locale idoneo a svolgere principalmente attività di gruppo, in relazione alle attività specifiche previste;
- locale per colloqui e consultazioni psicologico/psichiatriche.

REQUISITI TECNOLOGICI

- Sono richieste attrezzature necessarie allo svolgimento delle attività sanitarie, ma anche attrezzature per garantire la sicurezza del paziente e della struttura;
- Presenza di un carrello per l'emergenza completo di farmaci, defibrillatore e unità di ventilazione manuale, di attrezzatura per la movimentazione manuale del paziente e disponibilità di almeno una carrozzina per disabili motori;
- Disponibilità di scale di valutazione e materiale testistico per le valutazioni psicodiagnostiche e la rilevazione dei bisogni assistenziali;

- Presenza di apposite attrezzature, strumentazioni e arredi che facilitino lo svolgimento di attività di tempo libero, educativo e riabilitativo;
- La dotazione di attrezzature e strumentazioni deve essere in quantità adeguata alla tipologia e al volume delle attività svolte e tali da non risultare pregiudizievoli per l'ordinario svolgimento della vita all'interno delle residenze e/o per l'incolumità degli stessi ricoverati e degli operatori in servizio; all'uopo, a cura del Responsabile sanitario della struttura, sarà redatto apposito regolamento interno che disciplini gli oggetti che i ricoverati possono detenere ed utilizzare;
- Disponibilità di sistemi di sicurezza congrui rispetto alla missione della struttura quali sistemi di chiusura delle porte interne ed esterne, sistemi di allarme, telecamere;
- Servizio di vigilanza interna h24 affidato ad un Gestore Certificato.

REQUISITI ORGANIZZATIVI

Il personale è organizzato come équipe di lavoro multi professionale, comprendente medici psichiatri, psicologi, infermieri, terapisti della riabilitazione psichiatrica/educatori, OSS.

Per l'assistenza e la gestione di n. 20 pazienti è necessaria la seguente dotazione di personale:

- 12 infermieri a tempo pieno di cui 1 con funzioni di coordinamento;
- 6 OSS a tempo pieno;
- 3 medici psichiatri a tempo pieno di cui 1 con funzioni di Responsabile sanitario e con reperibilità medico psichiatrica notturna e festiva;
- 1 educatore o tecnico della riabilitazione psichiatrica a tempo pieno;
- 1 psicologo a tempo pieno;
- 0,5 assistente sociale.

La Responsabilità sanitaria della struttura rimane in capo alla ASL FG che nomina un medico psichiatra all'interno del Dipartimento di Salute mentale con funzioni di Responsabile sanitario, fermo restando le funzioni di coordinamento svolte dal medico psichiatra del soggetto gestore.

La struttura segue le direttive del Dipartimento di Salute mentale, adotta linee guida e procedure scritte di consenso professionale in accordo con il Dipartimento di Salute mentale. Le procedure scritte si riferiscono a:

- definizione dei compiti di ciascuna figura professionale;
- modalità d'accoglienza del paziente;
- valutazione clinica e del funzionamento psico-sociale;
- definizione del programma individualizzato;
- criteri per il monitoraggio e la valutazione periodica dei trattamenti terapeutico/riabilitativi;
- gestione delle urgenze/emergenze;
- modalità di raccordo per garantire l'assistenza di base ai pazienti ricoverati nella struttura;
- modalità di raccordo con il Dipartimento di Salute mentale e/o il Dipartimento di Dipendenze patologiche;
- modalità di attivazione delle Forze dell'Ordine nelle situazioni di emergenza attinenti alla sicurezza;

Per quanto concerne l'attività perimetrale di sicurezza e di vigilanza esterna, atteso che non costituisce competenza né del Sistema Sanitario Nazionale né dell'Amministrazione penitenziaria, è attivato specifico Accordo con la Prefettura al fine di garantire adeguati standard di sicurezza.

CRAP POTENZIATA DEDICATA AD AUTORI DI REATO ANCHE CON MISURE DI SICUREZZA DETENTIVE - 20 P.L.

PERSONALE	UNITA'	ORE SETTIMANALI	COSTO UNITARIO	COSTO ORARIO	COSTO COMPLESSIVO
Medico psichiatra con funzioni di coordinamento	1		€ 75.527,43		€ 75.527,43
medico psichiatra	2		€ 61.416,82		€ 122.833,64
psicologo	1		€ 38.490,23		€ 38.490,23
infermiere professionale coordinatore	1		€ 37.794,26		€ 37.794,26
Infermiere professionale	11		€ 34.924,57		€ 384.170,27
OSS	6		€ 31.127,39		€ 186.764,34
educatore professionale o tecnico della riabilitazione psichiatrica	1		€ 34.924,57		€ 34.924,57
assistente sociale	0,5		€ 34.924,57		€ 17.462,29
A) COSTO PERSONALE DIRETTO					€ 897.967,03
B) COSTO PERSONALE INDIRETTO (pasti,pulizia,lavanderia)					€ 176.868,00
C) TOTALE COSTI PER IL PERSONALE (diretto e indiretto)					€ 1.074.835,03
D) COSTO DEL PERSONALE PER SINGOLA GIORNATA DI DEGENZA (RIGA C/365 gg/18 p.l.)					€ 147,24

TARIFFA (totale D+F)	€ 226,64
-----------------------------	-----------------

		costo totale	costo unitario
fitto e/o manutenzione immobile	6% spesa del personale	€ 64.490,10	8,83
15% delle voci 1+2+3		€ 31.212,00	4,28
ammortamenti attrezzature e manutenzione impianti e attrezzature	5% spesa del personale	€ 53.741,75	7,36
spese generali 26% calcolato sulla spesa del personale		€ 279.457,11	38,28
spese di vigilanza ex DGR 782/2016		€ 150.700,00	20,64
E) TOTALE ALTRE VOCI DI COSTO		€ 579.600,96	
F) ALTRE VOCI DI COSTO RAPPORTATE A SINGOLA GIORNATA DI DEGENZA (RIGA E/365 gg/18 p.l.)			79,40

		totale costi generali 1+2+3
1 - pasti	15,01 pro die/pz	109573
	€ 7 al mq (calcolo su 30 mq x ospite)	
2 - pulizia		50400
3 - lavanderia	€ 6,59 pz x 20 x 365 gg	48107
	totale voci 1+2+3	208080
personale indiretto	85% delle voci 1+2+3	176868
	15% delle voci 1+2+3	31212

REMS DI CAROVIGNO - 20 P.L.					
PERSONALE	UNITA'	ORE SETTIMANALI	COSTO UNITARIO	COSTO ORARIO	COSTO COMPLESSIVO
Medico psichiatra con funzioni di coordinamento	1		€ 75.527,43		€ 75.527,43
medico psichiatra	3		€ 61.416,82		€ 184.250,46
psicologo	1		€ 38.490,23		€ 38.490,23
infermiere professionale coordinatore	1		€ 37.794,26		€ 37.794,26
Infermiere professionale	11		€ 34.924,57		€ 384.170,27
OSS	7		€ 31.127,39		€ 217.891,73
educatore professionale o tecnico della riabilitazione psichiatrica	1		€ 34.924,57		€ 34.924,57
assistente sociale	0,5		€ 34.924,57		€ 17.462,29
A) COSTO PERSONALE DIRETTO					€ 990.511,24
B) COSTO PERSONALE INDIRETTO (pasti,pulizia,lavanderia)					€ 176.868,00
C) TOTALE COSTI PER IL PERSONALE (diretto e indiretto)					€ 1.167.379,24
D) COSTO DEL PERSONALE PER SINGOLA GIORNATA DI DEGENZA (RIGA C/365 gg/18 p.l.)					€ 159,91

TARIFFA (totale D+F)	€ 244,00
-----------------------------	-----------------

		costo totale	costo unitario
fitto e/o manutenzione immobile	6% spesa del personale	€ 70.042,75	9,59
15% delle voci 1+2+3		€ 31.212,00	4,28
ammortamenti attrezzature e manutenzione impianti e attrezzature	5% spesa del personale	€ 58.368,96	8,00
spese generali 26% calcolato sulla spesa del personale		€ 303.518,60	41,58
spese di vigilanza ex DGR 782/2016		€ 150.700,00	20,64
E) TOTALE ALTRE VOCI DI COSTO		€ 613.842,32	
F) ALTRE VOCI DI COSTO RAPPORTATE A SINGOLA GIORNATA DI DEGENZA (RIGA E/365 gg/18 p.l.)			84,09

		totale costi generali 1+2+3
1 - pasti	15,01 pro die/pz	109573
	€ 7 al mq (calcolo su 30 mq x ospite)	
2 - pulizia		50400
3 - lavanderia	€ 6,59 pz x 18 x 365 gg	48107
	totale voci 1+2+3	208080
personale indiretto	85% delle voci 1+2+3	176868
	15% delle voci 1+2+3	31212