

Decreto del Presidente
in qualità di Commissario ad acta
(delibera del Consiglio dei Ministri del 21 marzo 2013)

DECRETO n. del

OGGETTO: Modifica per errata corrige Decreto del Commissario ad Acta n. U00214 del 28 maggio 2015 recante “ Requisiti minimi autorizzativi strutturali, tecnologici ed organizzativi per l’esercizio delle attività sanitarie e socio-sanitarie nell’ambito delle patologie da dipendenza e dei comportamenti di addiction di cui al DCA 13/2015. Integrale sostituzione dei paragrafi 3.6, 4.7, 7.6 di cui all’ALL..C del DCA 8/2011 .

IL PRESIDENTE IN QUALITA’ DI COMMISSARIO AD ACTA

VISTO lo Statuto della Regione Lazio approvato con L.R. 11 novembre 2004, n.1;

VISTA la legge regionale 18 febbraio 2002, n.6 e successive modificazioni ed integrazioni;

VISTO il regolamento di organizzazione degli uffici e dei servizi della Giunta regionale n.1 del 6 settembre 2002 e successive modificazioni ed integrazioni;

DATO ATTO che, con deliberazione del Consiglio dei ministri del 21 marzo 2013, il Presidente della Regione Lazio Nicola Zingaretti è stato nominato Commissario ad Acta per la realizzazione degli obiettivi di risanamento finanziario previsti nel Piano di Rientro dai disavanzi regionali per la spesa sanitaria;

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

VISTA la legge 27 dicembre 1978, n. 833 e successive modificazioni, concernente l’istituzione del Servizio Sanitario Nazionale;

VISTO il D.Lgs. 30 dicembre 1992, n.502 e successive modificazioni ed integrazioni concernente: “*Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell’art.1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421 e successive modificazioni*”;

Segue decreto n.
IL PRESIDENTE
IN QUALITA' DI COMMISSARIO AD ACTA
(delibera del Consiglio dei Ministri del 21 marzo 2013)

VISTA la legge regionale 16 giugno 1994 n.18, e successive modificazioni recante “*Disposizioni per il riordino del SSR ai sensi del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n.502 e successive modificazioni e integrazioni. Istituzioni delle aziende unità sanitarie locali*”;

VISTA la Legge Regionale n.13 del 30 dicembre 2013 “Legge di Stabilità Regionale 2014”

VISTA la Legge Regionale n.14 del 30 dicembre 2013 recante “Bilancio di previsione della Regione Lazio per l’esercizio finanziario 2014-2016”;

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

VISTO il Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 29 novembre 2001 recante “Definizione dei livelli essenziali di assistenza (LEA)” che individua, in accordo con le Regioni, nell’allegato n.1 i Livelli Essenziali di Assistenza Sanitaria da garantire a tutti i cittadini e nell’allegato n. 4 – nel definire il ruolo delle Regioni in materia di Lea – l’impegno delle regioni stesse a far fronte alle eventuali ulteriori esigenze finanziarie con mezzi propri, per contenere le spese nell’ambito delle risorse disponibili e per mantenere l’erogazione delle prestazioni ricomprese nei livelli essenziali di assistenza;

VISTO il già citato DPCM 29 novembre 2001 (LEA) che indica le prestazioni ed i servizi che debbono essere garantiti a favore di soggetti dipendenti da sostanze stupefacenti o psicotrope e da alcool (compresi i tossicodipendenti detenuti o internati) e/o delle loro famiglie;

VISTI l’Accordo della Conferenza Stato Regioni del 21.01.1999 che individua le specifiche prestazioni delle unità operative pubbliche specializzate nel settore delle tossicodipendenze ed il Provvedimento della Conferenza Stato Regioni del 05.08. 1999 che individua i requisiti minimi autorizzativi e di accreditamento per servizi privati: entrambi questi blocchi di prestazioni costituiscono i LEA attualmente vigenti;

VISTO il “Testo Unico aggiornato delle leggi in materia di disciplina degli stupefacenti e sostanze psicotrope prevenzione e cura e riabilitazione dei relativi stati di tossicodipendenza” (D.P.R. n.309/90 e successive modificazioni) ed in particolare l’articolo 127 comma 1, concernente il “finanziamento di progetti (...) finalizzati alla prevenzione e al recupero delle tossicodipendenze e dell’alcoldipendenza (...) e il comma 7 che enuncia le finalità di detti progetti: “ a) alla promozione di programmi sperimentali di prevenzione sul territorio nazionale; b) alla realizzazione di iniziative di razionalizzazione dei sistemi di rilevazione e di valutazione dei dati; c) alla elaborazione di efficaci collegamenti con le iniziative assunte dall’Unione europea; d) allo sviluppo di iniziative di informazione e di sensibilizzazione; e) alla formazione del personale nei settori di specifica competenza; f) alla realizzazione di programmi di educazione alla salute; g) al trasferimento dei dati tra amministrazioni centrali e locali.”;

VISTO il DCA n. 90/2010 e successive modificazioni che nel disciplinare le procedure per l’accreditamento definitivo delle strutture sanitarie e socio-sanitarie private approvava i “Requisiti

Segue decreto n.
IL PRESIDENTE
IN QUALITA' DI COMMISSARIO AD ACTA
(delibera del Consiglio dei Ministri del 21 marzo 2013)

minimi autorizzativi per l'esercizio delle attività sanitarie e socio sanitarie" nonché i "Requisiti ulteriori per l'accreditamento";

VISTO il DCA N. 8/2011 recante " Modifica dell'Allegato 1 al Decreto del Commissario ad Acta U0090/2010 per: a) attività di riabilitazione (cod. 56), b) attività di lungodegenza (cod. 60); c) attività erogate nelle Residenze Sanitarie Assistenziali (RSA) per i livelli prestazionali: R1, R2, R2D e R3 – Approvazione Testo Integrato e Coordinato denominato "Requisiti minimi autorizzativi per l'esercizio delle attività sanitarie e socio sanitarie",

VISTO il DCA n. 13/2015 recante "Riorganizzazione della rete dei servizi per le patologie da dipendenza e per i comportamenti di addiction";

VISTO IL DCA 214/2015 recante "Requisiti minimi autorizzativi strutturali, tecnologici ed organizzativi per l'esercizio delle attività sanitarie e socio sanitarie nell'ambito delle patologie da dipendenza e dei comportamenti di addiction di cui al DCA 13/2015.Integrale sostituzione dei paragrafi 3.6, 4.7, 7.6 di cui all'ALL. C del DCA 8/2011";

TENUTO CONTO che nell'allegato A, che forma parte integrante e sostanziale del citato decreto, la Regione Lazio ha proceduto all'elaborazione dei requisiti autorizzativi minimi per i servizi per le patologie da dipendenza e per i comportamenti di addiction, prevedendo anche la dotazione minima di personale necessaria a garantire i livelli di assistenza per tutte le tipologie assistenziali previste dal DCA 13/2015;

RILEVATO che nell'Allegato A, nella parte descrittiva che specifica le figure professionali e che precede le griglie relative alla tipologia di servizi, le qualifiche professionali, il numero e il monte ore, che si intendono tutte riconfermate, sono stati rilevati meri errori come di seguito specificato:

a) al paragrafo 3.6.3.3. Servizio Ambulatoriale Specialistico (A.S.). Requisiti organizzativi specifici nella tipologia Specialistico Senza Sostanza nella parte descrittiva è riportato: "E' assicurata la presenza di medico, psichiatra, psicologo iscritto all'elenco degli psicoterapeuti, assistente sociale, infermiere, educatore professionale", è rettificata come di seguito:

" E' assicurata la presenza di medico, psichiatra, psicoterapeuta, assistente sociale, educatore professionale" ;

b) al paragrafo 3.6.3.4. Servizio Ambulatoriale Drop-In (A.R.D.). Requisiti organizzativi specifici nella parte descrittiva, nella sezione Personale, è riportato " E' assicurata la presenza di medico, psicologo, infermiere, assistente sociale ", è rettificata come di seguito:

"E' assicurata la presenza di medico, psicologo, infermiere, operatore socio sanitario";

c) al paragrafo 4.7.1.3.2 Servizio Residenziale Terapeutico Riabilitativo (S.T.R. -D) –Requisiti organizzativi specifici, nella sezione Personale è riportato :” E' assicurata la presenza di psicologo, assistente sociale, educatore professionale, operatore socio sanitario, è rettificata come di seguito:

"E' assicurata la presenza di medico, psicologo, psicoterapeuta, assistente sociale, educatore professionale,operatore socio sanitario";

d) al paragrafo 4.7.2.3.3. Servizio Semiresidenziale di accoglienza Diurno/Notturmo (S.R.R.D.) – Requisiti organizzativi specifici, nella tipologia Notturmo è riportato:” E' assicurata la presenza di medico, psicologo, assistente sociale, educatore professionale, operatore socio sanitario”, è rettificata come di seguito:

Segue decreto n.
IL PRESIDENTE
IN QUALITA' DI COMMISSARIO AD ACTA
(delibera del Consiglio dei Ministri del 21 marzo 2013)

“E’ assicurata la presenza di medico, psicologo, educatore professionale, operatore socio sanitario”;

e) al paragrafo 7.6.3.1. Requisiti organizzativi specifici nella tipologia Unità Mobile Prevenzione Patologie Correlate e Riduzione dei Rischi (C.R.D.3) è riportato : “E’ assicurata la presenza di medico, psicologo, educatore professionale, operatore socio sanitario, è rettificata come di seguito: “E’ assicurata la presenza di medico, psicologo, educatore professionale”;

DECRETA

1. Di approvare le rettifiche all'allegato A, contenute del dispositivo del presente provvedimento come di seguito indicato:

a) al paragrafo 3.6.3.3. Servizio Ambulatoriale Specialistico (A.S.). Requisiti organizzativi specifici nella tipologia Specialistico Senza Sostanza nella parte descrittiva è riportato: “E’ assicurata la presenza di medico, psichiatra, psicologo iscritto all’elenco degli psicoterapeuti, assistente sociale, infermiere, educatore professionale”, è rettificata come di seguito:

“ E’ assicurata la presenza di medico, psichiatra, psicoterapeuta, assistente sociale, educatore professionale” ;

b) al paragrafo 3.6.3.4. Servizio Ambulatoriale Drop-In (A.R.D.). Requisiti organizzativi specifici nella parte descrittiva, nella sezione Personale, è riportato “ E’ assicurata la presenza di medico, psicologo, infermiere, assistente sociale “, è rettificata come di seguito:

“E’ assicurata la presenza di medico, psicologo, infermiere, operatore socio sanitario”;

c) al paragrafo 4.7.1.3.2 Servizio Residenziale Terapeutico Riabilitativo (S.T.R. -D) –Requisiti organizzativi specifici, nella sezione Personale è riportato :” E’ assicurata la presenza di psicologo, assistente sociale, educatore professionale, operatore socio sanitario, è rettificata come di seguito:

“E’ assicurata la presenza di medico, psicologo, psicoterapeuta, assistente sociale, educatore professionale, operatore socio sanitario”;

d) al paragrafo 4.7.2.3.3. Servizio Semiresidenziale di accoglienza Diurno/Notturmo (S.R.R.D.) – Requisiti organizzativi specifici, nella tipologia Notturmo è riportato:” E’ assicurata la presenza di medico, psicologo, assistente sociale, educatore professionale, operatore socio sanitario”, è rettificata come di seguito:

“E’ assicurata la presenza di medico, psicologo, educatore professionale, operatore socio sanitario”;

e) al paragrafo 7.6.3.1. Requisiti organizzativi specifici nella tipologia Unità Mobile Prevenzione Patologie Correlate e Riduzione dei Rischi (C.R.D.3) è riportato : “E’ assicurata la presenza di medico, psicologo, educatore professionale, operatore socio sanitario, è rettificata come di seguito:

“E’ assicurata la presenza di medico, psicologo, educatore professionale”;

Segue decreto n.
IL PRESIDENTE
IN QUALITA' DI COMMISSARIO AD ACTA
(delibera del Consiglio dei Ministri del 21 marzo 2013)

2. Di trasmettere il presente decreto, ai sensi dell'art.3, comma 1, dell'Accordo del Piano di Rientro, ai Ministeri competenti.

Il presente provvedimento sarà pubblicato sul Bollettino Ufficiale della Regione Lazio

Roma, il **08 GIU. 2015**

Il Commissario ad Acta
Nicola Zingaretti

