Regione Emilia-Romagna

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 9 DICEMBRE 2013, N. 1831

**Accordo generale per il triennio 2014-2016 tra La Regione Emilia-Romagna e le Associazioni Confcooperative Emilia-Romagna e Legacoop Emilia-Romagna, in materia di prestazioni erogate a favore delle persone inserite in residenze sanitarie psichiatriche accreditate**

LA GIUNTA DELLA REGIONE EMILIA-ROMAGNA

Richiamati

l’Accordo, ai sensi dell’articolo 9, comma 2, lett. c) del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281, tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano, le Province, i Comuni e le Comunità montane sul "Piano di azioni nazionale per la salute mentale", Rep. Atti n. 4/CU del 24 gennaio 2013;

l’Accordo, ai sensi dell’articolo 9, comma 2, lett. c) del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281, tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano, le Province, i Comuni e le Comunità montane sul documento concernente "Le strutture residenziali psichiatriche", Rep. Atti n. 116/CU del 17 ottobre 2013;

la propria deliberazione n. 313/2009 recante “Piano attuativo salute mentale 2009-2011” che ha definito gli indirizzi per qualificare l’offerta residenziale sanitaria del settore psichiatria adulti nel sistema di cura del Dipartimento salute mentale e dipendenze patologiche, consolidare il ruolo del Centro di Salute Mentale per la progettazione, il coordinamento e il governo dei percorsi clinico-assistenziali dei pazienti per tutta la durata della permanenza in residenza;

Considerato che con propria deliberazione 1830/13 sono stati approvati i nuovi requisiti specifici per l’accreditamento delle “Residenze sanitarie psichiatriche” in possesso di autorizzazione al funzionamento per “Residenza sanitaria psichiatrica” (Allegato 1 alla DGR n. 327/2004) e che tali residenze sono così articolate:

* Residenza Psichiatrica a Trattamento Intensivo a breve termine (RTI) - Programma post-acuzie
* Residenza per trattamenti riabilitativi biopsicosociali a medio termine a carattere estensivo (RTR-estensiva)
* Modulo residenziale per trattamenti riabilitativi biopsicosociali a breve termine a carattere intensivo (RTR-intensiva);

Richiamati inoltre

15, comma 14 del decreto-legge 6 luglio 2012, n. 95, recante “Disposizioni urgenti per la revisione della spesa pubblica con invarianza dei servizi ai cittadini”, convertito con modificazioni dalla legge 7 agosto 2012, n. 135;

la propria deliberazione 53/13 recante “Indicazioni operative per la gestione dei rapporti con le strutture sanitarie in materia di accreditamento”;

propria deliberazione 624/13 recante “Indirizzi di programmazione regionale per il biennio 2013-2014 in attuazione della DGR 53/13 in materia di accreditamento delle strutture sanitarie”;

la deliberazione dell’Assemblea legislativa 117/13 recante “Indicazioni attuative del Piano sociale e sanitario regionale per il biennio 2013/2014”;

Ritenuto opportuno giungere ad un sistema regionale omogeneo di tariffazione basato sui diversi livelli di assistenza sanitaria previsti dalle tipologie di strutture che operano nell’area della salute mentale adulti, al fine di regolamentare la spesa del sistema regionale;

Ritenuto necessario provvedere alla determinazione di tariffe giornaliere per gli inserimenti nelle strutture che saranno accreditate con i requisiti contenuti nell’allegato 1 della DGR 1830/013;

Considerato che tali strutture sono gestite da diverse tipologie di soggetti: Aziende USL, imprenditori privati, enti gestori non profit;

Vista la propria deliberazione 1920/11 con la quale si è provveduto a determinare le tariffe giornaliere per l’inserimento in strutture sanitarie residenziali psichiatriche gestite dall’imprenditorialità privata;

Considerato che l’Amministrazione Regionale, attraverso la collaborazione degli Enti Gestori non profit, ha condotto un’accurata analisi per valutare i costi che gli Enti gestori devono sostenere per ottemperare ai requisiti di qualità indicati nell’allegato 1 parte integrante e sostanziale del presente atto;

Valutato opportuno giungere ad un Accordo Generale con le Associazioni che raggruppano e rappresentano gli Enti Gestori non profit delle strutture residenziali psichiatriche accreditate, contenente la definizione delle tariffe giornaliere per gli inserimenti nelle seguenti tipologie di strutture:

* Residenza per trattamenti riabilitativi biopsicosociali a medio termine a carattere estensivo (RTR-estensiva)
* Modulo residenziale per trattamenti riabilitativi biopsicosociali a breve termine a carattere intensivo (RTR-intensiva);

Considerato che l’Assessore regionale alle Politiche per la Salute ha definito con le Associazioni Confcooperative Emilia-Romagna e Legacoop Emilia-Romagna una proposta di accordo di carattere generale per il triennio 2014-2016, definendo le tariffe pro-die pro-capite per gli inserimenti nelle tipologie di strutture sopra citate;

Ritenuto che tali tariffe devono essere applicate alle strutture in possesso dei nuovi requisiti di accreditamento;

Vista la propria deliberazione 53/13 che in caso di revisione dei requisiti di accreditamento già esistenti prevede che tutte le strutture sanitarie sono tenute ad adottare le misure necessarie per adeguarsi ai contenuti dei requisiti revisionati, quanto prima possibile, in relazione alla complessità dei requisiti, e comunque entro sei mesi dalla loro pubblicazione sul BURERT, salvo che gli atti di approvazione dei requisiti stessi stabiliscano tempi diversi di adeguamento da parte delle strutture; qualora i requisiti siano revisionati dopo la presentazione della domanda di accreditamento o di rinnovo, l'Agenzia Sanitaria e Sociale regionale potrà proporre, previo accordo con la Struttura richiedente, una valutazione sulla base di tali nuovi requisiti oppure condurre le verifiche con riferimento al piano di adeguamento ai nuovi requisiti predisposto dalla Struttura stessa;

Considerato che con propria deliberazione 1830/13 si è provveduto a definire un percorso per l’adeguamento delle strutture residenziali già accreditate ai contenuti dei requisiti revisionati, stabilendo quanto segue:

- sulla base del fabbisogno che sarà deliberato con successivo proprio atto, le Residenze Sanitarie Psichiatriche già accreditate (DGR 327/04) possono presentare domanda a questa Amministrazione di nuovo accreditamento per le nuove tipologie “Residenza per trattamenti riabilitativi biopsicosociali a medio termine a carattere estensivo (RTR-estensiva)” e “Modulo residenziale per trattamenti riabilitativi biopsicosociali a breve termine a carattere intensivo (RTR-intensiva), anche prima della scadenza dell’accreditamento in essere;

* le restanti strutture già accreditate devono dimostrare il possesso dei nuovi requisiti in occasione del prossimo rinnovo dell’accreditamento;

Ritenuto che le tariffe pro-die pro-capite per gli inserimenti nelle tipologie di strutture sopra citate, contenute nell’Allegato 1 del presente atto, si applicano:

* dal 1 gennaio 2014 nelle residenze sanitarie psichiatriche già accreditate alla data di pubblicazione del presente provvedimento che sulla base del fabbisogno presenteranno a questa Amministrazione una domanda di accreditamento per le nuove tipologie di struttura chiedendo di essere verificate a partire dal 2014; l’eventuale esito negativo della verifica che sarà effettuata dall’Agenzia sanitaria e sociale regionale in merito alla sussistenza dei nuovi requisiti comporterà la sospensione della tariffa prevista dall’accordo e la decurtazione retroattiva di ogni compenso aggiuntivo applicato alla tariffa pre-esistente dal 1 gennaio 2014;
* data di decorrenza di nuovi accreditamenti/rinnovi nei restanti casi;

Dato atto del parere allegato;

Su proposta dell’Assessore alle Politiche per la Salute;

a voti unanimi e palesi

delibera:

1. di approvare, per le motivazioni espresse in premessa, la proposta contenuta nell’allegato 1, parte integrante e sostanziale del presente atto, di Accordo generale per il triennio 2014-2016 tra la Regione Emilia-Romagna e le Associazioni Confcooperative Emilia-Romagna e Legacoop Emilia-Romagna, contenente la definizione delle tariffe giornaliere dovute per l’inserimento degli utenti nelle seguenti tipologie di Residenze sanitarie psichiatriche:

* Residenza per trattamenti riabilitativi biopsicosociali a medio termine a carattere estensivo (RTR-estensiva)
* Modulo residenziale per trattamenti riabilitativi biopsicosociali a breve termine a carattere intensivo (RTR-intensiva)

2. di autorizzare l’Assessore regionale alle Politiche per la Salute alla sottoscrizione dell’accordo di cui al punto 1;

3. di rimandare a successivi atti del Responsabile del Servizio Salute Mentale, Dipendenze Patologiche, Salute nelle carceri:

* il recepimento dell’eventuale adesione all’accordo da parte di altri Enti gestori delle strutture che saranno accreditate con i requisiti specifici contenuti nella DGR n. 1830/2013
* nomina dei componenti della commissione paritetica regionale per il monitoraggio dell’accordo, prevista dallo stesso accordo in allegato 1;

4. di stabilire che entro 10 giorni dalla data di pubblicazione del presente atto, i Dipartimenti di salute mentale e dipendenze patologiche delle Aziende USL devono trasmettere a questa Amministrazione il fabbisogno per il 2014 di residenze sanitarie psichiatriche gestite da Enti privati, indicando le strutture già accreditate con i requisiti della DGR 327/04 che anche prima della scadenza dell’accreditamento in essere possono presentare domanda a questa Amministrazione di accreditamento per una delle nuove tipologie di cui all’Allegato 1 della DGR 1830/13, indicando per ogni struttura la nuova tipologia corrispondente e il numero di posti letto;

5. di stabilire che con proprio atto sarà deliberato il fabbisogno di cui al punto 4. e che sulla base di tale fabbisogno gli Enti gestori di strutture già accreditate potranno presentare domanda di accreditamento per le nuove tipologie di struttura chiedendo di essere verificate a partire dal 2014 per il possesso dei nuovi requisiti;

6. di stabilire che le tariffe contenute nell’Accordo di cui al punto 1 si applicano alle strutture in possesso dei nuovi requisiti di accreditamento per le tipologie “Residenza per trattamenti riabilitativi biopsicosociali a medio termine a carattere estensivo (RTR-estensiva)” e “Modulo residenziale per trattamenti riabilitativi biopsicosociali a breve termine a carattere intensivo (RTR-intensiva)” (DGR 1830/13)

* dal 1 gennaio 2014 nelle residenze sanitarie psichiatriche già accreditate alla data di pubblicazione del presente provvedimento che sulla base del fabbisogno (di cui al punto 5) presenteranno a questa Amministrazione una domanda di accreditamento per le nuove tipologie di struttura chiedendo di essere verificate a partire dal 2014; l’eventuale esito negativo della verifica che sarà effettuata dall’Agenzia sanitaria e sociale regionale in merito alla sussistenza dei nuovi requisiti comporterà la sospensione della tariffa prevista dall’accordo e la decurtazione retroattiva di ogni compenso aggiuntivo applicato alla tariffa pre-esistente dal 1 gennaio 2014;
* dalla data di decorrenza di nuovi accreditamenti/rinnovi nei restanti casi;

7. di dare atto che il presente provvedimento non comporta aumento di spesa a carico dei bilanci delle Aziende Sanitarie Regionali;

8. di pubblicare il presente provvedimento ed il relativo allegato nel Bollettino Ufficiale della Regione Emilia-Romagna Telematico (BURERT).

**Accordo generale per il triennio 2014-2016 tra la Regione Emilia-Romagna e le Associazioni Confcooperative Emilia-Romagna e Legacoop Emilia-Romagna, in materia di prestazioni erogate a favore delle persone inserite in residenze sanitarie psichiatriche accreditate**

Le parti prendono atto del positivo impatto del percorso di accreditamento istituzionale e dei progetti di miglioramento realizzati per consolidare i sistemi di gestione della qualità e gli strumenti per la prevenzione del rischio clinico.

In questo contesto ha preso avvio il processo di revisione dei requisiti di accreditamento delle residenze sanitarie psichiatriche, attraverso un gruppo di lavoro coordinato dall’Agenzia Sanitaria e Sociale Regionale che ha coinvolto rappresentanti dei Dipartimenti di salute mentale e dipendenze patologiche delle Aziende USL e delle Strutture accreditate gestite dagli Enti non profit.

I nuovi requisiti di accreditamento rispondono agli indirizzi della programmazione nazionale e regionale per la qualificazione del settore residenziale nell’area della psichiatria adulti (“Piano attuativo salute mentale 2009-2011”, DGR 313/09; “Piano di azione nazionale per la salute mentale”, Accordo Stato Regioni Rep. Atti n. 4/CU del 24 gennaio 2013). I nuovi requisiti sottolineano la missione terapeutico-riabilitativa e l’orientamento al recovery delle residenze sanitarie psichiatriche, prevedendo garanzie più stringenti per:

* standard di personale
* progetto di cura individualizzato e verifiche dei risultati
* tempi di permanenza programmati e ridotti
* progettualità condivisa con il paziente e la sua famiglia
* collegamento con il Centro di Salute Mentale per tutta la durata del trattamento residenziale e continuità assistenziale al momento delle dimissioni.

Nella definizione delle tipologie di trattamento i nuovi requisiti di accreditamento recepiscono le indicazioni contenute nel documento “Le strutture residenziali psichiatriche” (Accordo Stato Regioni Rep. Atti n. 116/CU del 17 ottobre 2013) che in attuazione del citato "Piano di azioni nazionale per la salute mentale" stabilisce i criteri per differenziare l’offerta residenziale per intensità di trattamento e intensità di assistenza in relazione alla patologia, alla complessità dei bisogni e al progetto individualizzato.

Al fine di implementare gli standard di assistenza richiesti dai nuovi requisiti, le parti convengono sulla necessità di:

* giungere ad un sistema regionale omogeneo di tariffazione basato sulle nuove tipologie di trattamento residenziale sanitario nelle strutture gestite dagli Enti non profit;
* definire strumenti per il monitoraggio sistematico delle attività e della spesa di queste prestazioni a livello aziendale e regionale, in relazione al tetto massimo di spesa determinato annualmente, con le riduzioni di spesa previste dalla spending review (art. 15, comma 14 del decreto-legge 6 luglio 2012, n. 95, convertito con modificazioni dalla legge 7 agosto 2012, n. 135);
* incentivare gli strumenti di co-progettazione tra i Dipartimenti di salute mentale e dipendenze patologiche (DSM-DP) delle Aziende USL e gli Enti gestori non profit, per migliorare l’appropriatezza degli inserimenti residenziali nell’area della salute mentale adulti e la continuità assistenziale con il territorio;
* definire un percorso di accreditamento con i nuovi requisiti coerente al fabbisogno di assistenza residenziale per la salute mentale adulti dei DSM-DP.

Le parti convengono sulla opportunità di giungere ad un Accordo per il triennio 2014-2016 che disciplini e regolamenti la spesa complessiva regionale e le tariffe e che contenga ulteriori previsioni in merito alle relazioni reciproche, al monitoraggio dell’attività e della spesa per l’assistenza residenziale nelle strutture gestite dagli Enti non profit.

Tutto ciò considerato e premesso

Si conviene

Di regolamentare i rapporti tra le parti in materia di prestazioni sanitarie residenziali erogate a favore delle persone con problematiche psichiatriche delle strutture residenziali sanitarie accreditate e gestite dal privato sociale.

La validità dell’Accordo è stabilita in anni 3 a decorrere dal 1 gennaio 2014, fatta salva la necessità di procedere a modifiche concordate, compatibilmente con il quadro economico e con le misure di razionalizzazione della spesa sanitaria previste dalla normativa nazionale e regionale.

**1. Accordo economico**

**1.1. Tariffe**

Vengono sancite le tariffe regionali pro/die pro/capite per il triennio 2014-2016 di validità dell’Accordo, per gli inserimenti nelle residenze sanitarie psichiatriche accreditate e gestite dal privato non profit.

Le tariffe si applicano alle strutture che saranno accreditate con i nuovi requisiti specifici per Residenze Sanitarie Psichiatriche dalla data di adozione della determinazione di accreditamento, fatto salvo quanto previsto al punto 2 del presente Accordo.

Le tariffe riportate di seguito non comprendono l’IVA.

|  |  |
| --- | --- |
| **Tipologia accreditamento** | **Tariffa pro/die pro/capite** |
| Residenza per trattamenti riabilitativi biopsicosociali a medio termine a carattere estensivo (RTR-estensiva) | Euro 134,00 |
| Modulo residenziale per trattamenti riabilitativi biopsicosociali a breve termine a carattere intensivo (RTR-intensiva); | Euro 144,00 |

In virtù di progetti regionali per il trattamento residenziale di pazienti che necessitano di standard di assistenza più elevati e di figure professionali diverse e aggiuntive ai requisiti di accreditamento delle Residenze Sanitarie Psichiatriche RTR-estensiva e modulo RTR-intensiva, sono previste:

* tariffa pro/die pro/capite di euro 200,00 per il trattamento residenziale di persone dimesse dall’Ospedale Psichiatrico Giudiziario e sottoposte a misura di sicurezza, inserite nella struttura “Casa Zacchera” (Castrocaro Terme, FC), gestita dall’ente Generazioni società cooperativa sociale onlus, con sede legale a Dovadola (FC); la tariffa si applica fino al termine della misura di sicurezza;
* una maggiorazione della tariffa, sulla base del piano di assistenza definito con il DSM-DP inviante, per il trattamento residenziale di pazienti affetti da disturbi del comportamento alimentare in regime di pre o post-acuzie, nella struttura “In Volo”, (Pellegrino Parmense, PR) gestita dall’ente Centro di Solidarietà L’Orizzonte onlus, con sede legale a Vicofertile (PR).

**1.2. Tetto massimo di spesa**

Il tetto massimo di spesa per gli inserimenti residenziali nel triennio di validità dell’Accordo (2014-2016) è determinato dalla spesa consuntiva per l’acquisto di prestazioni residenziali in questa tipologia di strutture nell’anno 2011, applicando la riduzione di spesa del 2% (articolo 15, comma 14 del decreto-legge 6 luglio 2012, n. 95, convertito con modificazioni dalla legge 7 agosto 2012, n. 135).

Le parti prendono atto che il rispetto di questo tetto massimo di spesa implica la necessità di addivenire a livello aziendale, o a livello di area sovraaziendale ove ritenuto indicato, ad accordi locali valevoli solo tra le parti, attuativi della programmazione e degli indirizzi adottati nelle singole realtà aziendali o nell’area sovraaziendale di riferimento.

Le Aziende Usl si impegnano a definire nei contratti di fornitura una quota minima di prestazioni acquistabili nel corso dell’anno, corrispondenti a giornate residenziali e/o interventi di assistenza territoriale alternativi o integrativi alla residenzialità.

**2. L’accreditamento in relazione al fabbisogno**

Le parti convengono sulla necessità che le tariffe sancite dall’Accordo devono essere collegate al soddisfacimento dei nuovi requisiti di qualità per l’accreditamento delle Residenze Sanitarie Psichiatriche.

 Considerato:

- che la quasi totalità delle strutture oggetto del presente accordo sarà oggetto di verifica sul campo da parte dell’Agenzia Sanitaria e Sociale nel prossimo biennio, essendo in una delle seguenti tipologie:

1. residenza recentemente oggetto di rinnovo dell’accreditamento su base documentale;
2. residenza tuttora oggetto di un procedimento finalizzato al rinnovo dell’accreditamento;
3. residenza accreditata in via provvisoria;

- che sulla base degli indirizzi di programmazione sanitaria e socio-sanitaria (DGR n.196/2013, DGR n.624/2013, Deliberazione dell’Assemblea legislativa n. 117/2013) si rende necessario pervenire a una puntuale programmazione del fabbisogno delle strutture di assistenza sanitaria per la salute mentale adulti;

le parti convengono sulla necessità di definire un percorso graduale così articolato:

* Entro 10 giorni dalla pubblicazione della deliberazione del presente Accordo, I DSM-DP, sentiti gli Enti gestori, trasmettono al Servizio regionale salute mentale, dipendenze patologiche e salute nelle carceri il fabbisogno concordato su base aziendale e di area vasta, indicando, per ogni Azienda USL, le strutture private già accreditate che anche prima della scadenza dell’accreditamento in essere possono presentare domanda di accreditamento per le nuove tipologie di struttura RTR-estensiva e Modulo RTR-intensiva, chiedendo di essere verificate per il possesso dei requisiti a partire dal 1 gennaio 2014,, indicando per ogni struttura la nuova tipologia corrispondente e il numero di posti letto accreditabili;
* La Regione delibera il fabbisogno di strutture sanitarie residenziali per la salute mentale adulti gestite dal privato non profit per l’anno 2014;
* Sulla base del fabbisogno deliberato una quota di strutture potrà presentare domanda di accreditamento con i nuovi requisiti nei tempi che saranno indicati nella deliberazione regionale del fabbisogno; a tali strutture verrà applicata la tariffa di cui al punto 1 a partire dal 1 gennaio 2014.
* L’Agenzia sanitaria e sociale regionale verifica:
	+ la sussistenza dei nuovi requisiti nelle residenze già accreditate che presenteranno richiesta per le nuove tipologie sulla base del fabbisogno deliberato; in caso di valutazione negativa, le Aziende Usl sospenderanno la tariffa prevista dal presente accordo, applicando la decurtazione retroattiva di ogni compenso aggiuntivo applicato dal 1 gennaio 2014 alla tariffa pre-esistente.
	+ la sussistenza dei requisiti specifici di accreditamento pre-vigenti per Residenze Sanitarie Psichiatriche (DGR 327/2004)nelle restanti strutture già accreditate e in fase di rinnovo;
* Nell’arco del triennio di validità dell’Accordo, sulla base degli indirizzi della programmazione regionale sanitaria e socio-sanitaria per la salute mentale, i DSM-DP effettueranno una valutazione del fabbisogno finalizzata alla stesura di un piano, con il parere degli Enti Gestori, per la programmazione dell’assistenza residenziale a bassa e media intensità. Tale piano individuerà le strutture sanitarie, pubbliche e private, che nei prossimi rinnovi saranno allineate ai nuovi requisiti,ed eventuali trasformazioni dall’ambito sanitario a quello socio-sanitario.

**3. Rimodulazione della spesa residenziale verso interventi di assistenza territoriale**

Le parti concordano sulla necessità di destinare una quota della spesa programmata per gli inserimenti residenziali, al netto della decurtazioni previste dalla spending review, allo sviluppo di progetti individualizzati, anche attraverso la sperimentazione della metodologia del budget di salute, per l’accompagnamento sociale, educativo, in alternativa o a integrazione di un percorso di assistenza residenziale.

Il budget di salute rappresenta la sintesi delle risorse economiche, professionali ed umane necessarie per innescare un processo volto a ridare un funzionamento sociale accettabile ad una persona con esiti dovuti a patologie psichiatriche, dipendenza patologica o disabilità intellettive e relazionali. Strettamente legato al progetto riabilitativo individualizzato, alla cui produzione partecipano il paziente, la sua famiglia e la sua comunità, l’approccio del budget di salute rende praticabile un percorso di cura più globale e condiviso, con interventi di riabilitazione organizzati sui tre assi che costituiscono le basi del funzionamento sociale delle persone: la casa, il lavoro, la socialità.

La quota di spesa programmata per interventi di assistenza territoriale può essere utilizzata anche per interventi riabilitativi che non rientrano nelle tipologie dell’accreditamento, nell’ambito di progetti sperimentali di percorsi di cura per fasi di intensità assistenziali decrescenti e diversi livelli di assistenza. Nell’ambito di questi progetti gli accordi locali possono prevedere la fornitura di altre tipologie di prestazioni - colloqui psicologici, gruppi psico-educazionali per pazienti e familiari, supporto educativo - quali prestazioni integrative dagli Enti gestori che sottoscrivono il presente Accordo.

**4. Monitoraggio dell’accordo**

Le parti si impegnano a monitorare l’applicazione del presente accordo; allo scopo viene nominata una commissione regionale paritetica, composta da rappresentanti di parte privata (nominati dalle Associazioni firmatarie del presente accordo) e funzionari della Regione Emilia-Romagna.

Tale commissione sarà messa a conoscenza della spesa complessiva regionale e aziendale per livelli di inserimento residenziale, nonché degli indirizzi complessivi e degli strumenti adottati a livello locale per la programmazione e il monitoraggio della spesa dei trattamenti residenziali.

A livello locale il monitoraggio dei rispettivi Accordi è garantito da analoghe commissioni paritetiche, composte da rappresentanti dei DSM-DP e di parte privata (nominati dalle Associazioni firmatarie del presente accordo). Tali Commissioni hanno il compito di presentare delle proposte tecniche alla Direzione del Dipartimento salute mentale e dipendenze patologiche per la definizione del piano di programmazione del fabbisogno di cui al precedente punto 2.