

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE n. 2704 del 29 dicembre 2014

Recepimento dell'Accordo sul documento concernente "Le strutture residenziali psichiatriche": Conferenza Unificata, Rep. Atti n. 116/CU del 17 ottobre 2013.

[Sanità e igiene pubblica]

Note per la trasparenza:

Con il presente provvedimento si recepisce il documento "Le strutture residenziali psichiatriche" approvato in sede di Conferenza Unificata del 17 ottobre 2013 n. 116/CU.
--

L'Assessore Luca Coletto riferisce quanto segue.

In sede di Conferenza Unificata è stato approvato l'Accordo ai sensi dell'articolo 9, comma 2, lett. C) del D. Lgs. 28 agosto 1997, n. 281, tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano, le Province, i Comuni e le Comunità montane sul documento concernente "*Le strutture residenziali psichiatriche*", Rep. Atti n. 116/CU del 17 ottobre 2013.

Tale Accordo era previsto dal Piano di Azioni Nazionale per la salute mentale (PANSM), a sua volta oggetto di Accordo ai sensi dell'articolo 9, comma 2 lett. C) del D.Lgs. 28 agosto 1997, 281, tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano, le Province, i Comuni e le Comunità Montane, stipulato in sede di Conferenza Unificata del 24 gennaio 2013.

Il documento concernente "*Le strutture residenziali psichiatriche*" trae spunto da due considerazioni:

- a) le indicazioni normative di riferimento nazionale per la residenzialità psichiatrica sono da ritenersi inadeguate rispetto all'evoluzione dei bisogni di salute e delle metodologie e strumenti terapeutici e riabilitativi;
- b) gli assetti normativi regionali presentano una notevole eterogeneità rispetto a: denominazione e tipologia delle strutture residenziali, criteri per l'inserimento, tipologia di pazienti trattati, requisiti di accreditamento, parametri per il personale, tariffe, a parità di impegno assistenziale, durata della permanenza nelle strutture, compartecipazione alla spesa.

Il documento propone specifiche azioni mirate a differenziare l'offerta di residenzialità per livelli di intensità riabilitativa e assistenziale al fine di migliorare i trattamenti e ridurre le disomogeneità, fornendo indirizzi omogenei nell'intero territorio nazionale, mirati a promuovere, all'interno del sistema di offerta dei Dipartimenti di Salute Mentale (DSM), una residenzialità funzionale ai percorsi individualizzati e strutturata sia per intensità di trattamento (dal trattamento intensivo al sostegno socio riabilitativo), sia per programmi e tipologie di intervento correlati alla patologia ed alla complessità dei bisogni.

Le strutture residenziali costituiscono una risorsa del DSM, come individuato dal Progetto obiettivo nazionale "Tutela della Salute Mentale 1998-2000" (DPR 1° novembre 1999), dedicata al trattamento di pazienti affetti da disturbi psichiatrici che necessitano di interventi terapeutico riabilitativi o di interventi di supporto sociosanitario, effettuabili in regime residenziale.

Il percorso territoriale di un paziente con difficoltà di funzionamento personale e sociale, con bisogni complessi, ivi comprese problematiche connesse a comorbidità somatica e con necessità di interventi multi professionali, deriva da una presa in carico da parte del Centro di Salute Mentale (CSM) che elabora un Piano di trattamento individuale (PTI); nell'ambito di detto piano può essere previsto l'invio e il temporaneo inserimento in una struttura residenziale psichiatrica per un trattamento riabilitativo con un supporto assistenziale variabile.

In base all'intensità riabilitativa dei programmi attuati e al livello di intensità assistenziale presente, il documento "*Le strutture residenziali psichiatriche*" individua tre tipologie di struttura residenziale:

1. Struttura Residenziale Psichiatrica per trattamenti terapeutico riabilitativi a carattere intensivo (SRP1).
2. Struttura Residenziale Psichiatrica per trattamenti terapeutico riabilitativi a carattere estensivo (SRP2).

Le suddette strutture (SRP1 e SRP2) possono essere articolate su diversi livelli di intensità assistenziale, che configurano differenti sottotipologie.

3. Struttura Residenziale Psichiatrica per interventi socioriabilitativi (SRP3), con differenti livelli di intensità assistenziale, articolata in tre sottotipologie, con personale sociosanitario presente:

- a) nelle 24 ore (SRP3.1);
- b) nelle 12 ore (SRP3.2);
- c) per fasce orarie (SRP3.3).

Nella Regione del Veneto le strutture di residenzialità psichiatrica sono state definite, in attuazione del succitato Progetto Obiettivo nazionale Tutela della salute mentale 1998-2000, con il Progetto Obiettivo regionale Tutela della salute mentale approvato con DGR n. 4080 del 22 dicembre 2000 e integrate, nella tipologia della Comunità Alloggio estensiva, dal Progetto Obiettivo regionale Tutela della salute mentale 2010-2012 (DGR n. 651 del 9 marzo 2010).

I requisiti e gli standard per l'autorizzazione all'esercizio e l'accreditamento istituzionale di tutte le unità di offerta della salute mentale in applicazione della LR n. 22 del 16 agosto 2002 sono stati definiti con DGR n. 1616 del 17 giugno 2008, successivamente modificata con DGR n. 518 del 2 marzo 2010 e con DGR n. 748 del 7 giugno 2011.

Le strutture di residenzialità psichiatrica attualmente previste nella programmazione regionale sono le seguenti:

- CTRP - Comunità Terapeutica Riabilitativa Protetta
- modulo ad alta intensità assistenziale
- modulo ad attività assistenziale intermedia
- CA - Comunità Alloggio
- modulo estensivo
- modulo di base
- GAP - Gruppo Appartamento Protetto

Per completezza d'informazione vanno citati anche il Gruppo appartamento e la Comunità di tipo familiare per pazienti psichiatrici, unità di offerta non soggette all'autorizzazione all'esercizio, che entrano a far parte del sistema di offerta dei servizi in quanto previsti dal Piano Sociale Regionale, ma non prevedono alcuna compartecipazione sanitaria ai relativi costi (DGR n. 84 del 6 marzo 2007 All. B).

Si tratta ora di recepire l'Accordo approvato in sede di Conferenza Unificata sul documento concernente "*Le strutture residenziali psichiatriche*" Rep. Atti n. 116/CU del 17 ottobre 2013 in **Allegato A**, prendendo atto che la programmazione in essere nella Regione del Veneto in materia di residenzialità psichiatrica è in linea con gli indirizzi dell'Accordo in oggetto e stabilendo, con riferimento all'articolazione delle strutture di residenzialità psichiatrica nella Regione del Veneto, le seguenti corrispondenze:

. la Struttura Residenziale Psichiatrica per trattamenti terapeutico riabilitativi a carattere intensivo (SRP1) corrisponde alla Comunità Terapeutica Riabilitativa Protetta (CTRTP) di tipo A - ad alta intensità assistenziale;

. la Struttura Residenziale Psichiatrica per trattamenti terapeutico riabilitativi a carattere estensivo (SRP2) corrisponde alla Comunità Terapeutica Riabilitativa Protetta (CTRTP) di tipo B - ad intensità assistenziale intermedia;

. la Struttura Residenziale Psichiatrica per interventi socioriabilitativi, con differenti livelli di intensità assistenziale (SRP3), corrisponde:

- alla Comunità Alloggio Estensiva, nella sottotipologia con personale sociosanitario presente nelle 24 ore (SRP3.1);
- alla Comunità Alloggio di Base, nella sottotipologia con personale sociosanitario presente nelle 12 ore (SRP3.2);
- al Gruppo Appartamento Protetto (GAP), nella sottotipologia con personale sociosanitario presente per fasce orarie (SRP3.3).

Il relatore conclude la propria relazione e propone all'approvazione della Giunta regionale il seguente provvedimento.

LA GIUNTA REGIONALE

UDITO il relatore il quale dà atto che la struttura proponente ha attestato l'avvenuta regolare istruttoria della pratica, anche in ordine alla compatibilità con la vigente legislazione statale e regionale;

VISTO l'art. 2, comma 2, lett. o) della legge regionale n. 54 del 31 dicembre 2012;

VISTA la LR n. 22 del 16 agosto 2002;

VISTA la DGR n. 1616 del 17 giugno 2008;

VISTA la DGR n. 518 del 02 marzo 2010

VISTA la DGR n. 651 del 09 marzo 2010;

VISTA la DGR n. 748 del 07 giugno 2011

VISTA la DGR n. 1558 del 03 settembre 2013;

delibera

1. di considerare le premesse parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;
2. di recepire l'Accordo approvato in sede di Conferenza Unificata sul documento concernente "*Le strutture residenziali psichiatriche*" Rep. Atti n. 116/CU del 17 ottobre 2013 (**Allegato A**);
3. di prendere atto che la programmazione in essere nella Regione del Veneto in materia di residenzialità psichiatrica è in linea con gli indirizzi dell'Accordo in oggetto e stabilendo, con riferimento all'articolazione delle strutture di residenzialità psichiatrica nella Regione del Veneto, le seguenti corrispondenze:
 - . la Struttura Residenziale Psichiatrica per trattamenti terapeutico riabilitativi a carattere intensivo (SRP1) corrisponde alla Comunità Terapeutica Riabilitativa Protetta (CTRP) di tipo A - ad alta intensità assistenziale;
 - . la Struttura Residenziale Psichiatrica per trattamenti terapeutico riabilitativi a carattere estensivo (SRP2) corrisponde alla Comunità Terapeutica Riabilitativa Protetta (CTRP) di tipo B - ad intensità assistenziale intermedia;
 - . la Struttura Residenziale Psichiatrica per interventi socioriabilitativi, con differenti livelli di intensità assistenziale (SRP3), corrisponde:
 - alla Comunità Alloggio Estensiva, nella sottotipologia con personale sociosanitario presente nelle 24 ore (SRP3.1);
 - alla Comunità Alloggio di Base, nella sottotipologia con personale sociosanitario presente nelle 12 ore (SRP3.2);
 - al Gruppo Appartamento Protetto (GAP), nella sottotipologia con personale sociosanitario presente per fasce orarie (SRP3.3);
4. di dare atto che la presente deliberazione non comporta spesa a carico del bilancio regionale;
5. di disporre la pubblicazione del presente provvedimento nel Bollettino Ufficiale della Regione del Veneto nei modi e termini di rito.