



**Requisiti di autorizzazione all'esercizio e accreditamento dell'unità di offerta
Centro Diurno salute mentale**

Denominazione	CENTRO DIURNO (CD)
Definizione	<p>unità di offerta semiresidenziale con funzioni terapeutiche, educative, riabilitative ed assistenziali, compreso il supporto alla terapia farmacologica, occupazionale e di gruppo, di carattere sanitario, tesa a sviluppare o ripristinare competenze ed arrestare processi di isolamento ed emarginazione e a prevenire e combattere l'istituzionalizzazione favorendo lo sviluppo di processi di recovery, tramite prevalenti interventi Evidence Based Medicine (EBM).</p> <p>Tale unità di offerta, inserita in contesto urbano e ben servito dai mezzi pubblici, deve differenziarsi dal contesto ospedaliero, evitando operatività e modelli che inducano alla stigmatizzazione ed essere in collegamento con la comunità locale. Può trovare collocazione anche in sedi annesse a strutture sociosanitarie territoriali, di norma non negli ospedali o ex-manicomi. Laddove le caratteristiche del territorio non consentano una sufficiente capillarizzazione delle opportunità di accesso, deve essere previsto il servizio di trasporto per gli utenti in condizioni di difficoltà a raggiungere l'unità di offerta, anche mediante eventuale integrazione degli accordi contrattuali.</p>
Finalità	<p>Trattamento, recupero e potenziamento degli aspetti legati alla disabilità correlata alla patologia psichiatrica, al miglioramento del funzionamento psicosociale, al recupero di abilità nelle relazioni interpersonali e nell'autonomia personale, ai processi di empowerment individuale e relazionale.</p> <p>L'integrazione nel contesto sociale di appartenenza e nella quotidianità, utilizzando la relazione interpersonale, articolate opportunità risocializzanti, espressive e formative, sino anche a favorire percorsi aggiuntivi di facilitazione all'accesso al mondo lavorativo e alla realizzazione di percorsi professionali sono obiettivi nucleari dell'attività erogata in detta unità di offerta.</p> <p>Il Centro Diurno ha anche come finalità quella di progettare e attuare interventi tesi ad attivare le risorse individuali che permettano al soggetto di riacquisire competenze utili a sviluppare una quotidianità attiva e appagante e una migliore qualità di vita.</p> <p>Eroga, sulla base della programmazione aziendale del Dipartimento di Salute Mentale per le specifiche caratteristiche dell'Unità di Offerta e concordandolo negli accordi contrattuali (se a gestione convenzionata), percorsi a carattere sanitario a maggiore intensità riabilitativa per specifiche aree d'intervento, per una capacità ricettiva di un terzo dei posti-tempo pieno del centro diurno, in base al Progetto Terapeutico-Riabilitativo Personalizzato (PTRP) degli utenti selezionati.</p> <p>Per i percorsi a maggiore carattere d'intensità riabilitativa per l'area del trattamento riabilitativo e di recupero neurocognitivo, relazionale e sociale per pazienti giovani (esordi), sulla base della programmazione aziendale proposta dal Dipartimento di Salute Mentale, può essere valutata anche l'opportunità di una Unità di Offerta dedicata.</p>
Utenza	Utenti maggiorenni fino ai 65 anni d'età <i>(dalla data di approvazione del</i>



5ba14b0a



	<i>presente provvedimento</i>), che presentino disabilità sociali, relazionali e conseguenti e correlate al disturbo psichiatrico, con organizzazione modulare onde rendere maggiormente omogenei aspetti diagnostici, bisogni assistenziali e fasce di età; ciò al fine di razionalizzare le risorse assistenziali e massimizzare l'efficacia dei trattamenti. Per coloro che attualmente sono inseriti con età superiore verranno garantiti percorsi alternativi in uscita dai centri diurni, in integrazione con la rete socio-assistenziale territoriale o in percorsi a carattere sociale attivati da Enti locali ed Enti del Terzo Settore, in collaborazione con le famiglie ed eventuali amministratori di sostegno.
Criteri di inclusione	disturbo psicopatologico persistente della sfera psicotica, affettiva o della personalità, che determina un disagio clinicamente significativo e compromissione del funzionamento sociale, lavorativo/scolastico.
Criteri di esclusione	ritardo mentale moderato e grave, ritardo mentale lieve in assenza di comorbidità con disturbi psichiatrici di cui ai criteri di inclusione, psicosi organiche, dipendenza primaria da sostanze o alcool, situazioni di esclusivo disagio sociale, disturbo antisociale di personalità.
Capacità ricettiva	L'Unità di Offerta Centro Diurno è articolato a "moduli d'intervento" che permettano una maggiore flessibilità e dinamicità dei PTI sulla base sia delle necessità degli utenti, sia della programmazione definita e concordata dal Dipartimento di Salute Mentale con i gestori dei Centri Diurni, nell'ottica di raggiungere il maggior tasso di occupazione possibile della risorsa centro diurno. L'unità di offerta, sulla base della programmazione prevista dal DSM e concordata con il gestore del Centro Diurno, eroga prestazioni semiresidenziali con articolazione in moduli di 20 posti-tempo pieno massimi, che possono raggiungere fino ad un massimo di 30 progettualità (con una modularità giornaliera di almeno 4 ore ciascuno, in fascia mattutina e pomeridiana), con organizzazione delle presenze sulla base del PTRP definito con il CSM inviante e garantendo un'articolazione delle attività e dei progetti che consentano l'utilizzo il più possibile massimale dell'unità di offerta.

REQUISITI MINIMI STRUTTURALI

CD au 1

Il Centro Diurno deve essere inserito in contesto urbano, ben servito dai mezzi pubblici, che faciliti il processo di differenziazione dal contesto ospedaliero, eviti operatività e modelli che inducano alla stigmatizzazione e sia in collegamento con la comunità locale. Può trovare collocazione anche in sedi annesse a strutture sociosanitarie territoriali, di norma non negli ospedali o ex-manicomi. Laddove le caratteristiche del territorio non consentano una sufficiente capillarizzazione delle opportunità di accesso, deve essere previsto il servizio di trasporto per gli utenti in condizioni di difficoltà a raggiungere l'unità di offerta.

CD au 2

Il Centro Diurno dispone di spazi adeguati organizzati ed articolati in rapporto alle attività ed ai posti disponibili.

In particolare dispone di

- 1) locali polifunzionali per attività prevalentemente di gruppo, in relazione alle attività specifiche previste;
- 2) locale per attività di socializzazione;
- 3) un locale deposito materiali;
- 4) un locale spogliatoio per il personale;



5ba14b0a



- 5) servizi igienici distinti per personale e per utenti;
- 6) zona pranzo.

CD au 3

La struttura garantisce un'apertura per 40 ore settimanali, nei giorni feriali, per complessivi 240 giorni annui. Nelle ore di servizio sono comprese le attività di conduzione e coordinamento del servizio e gli eventuali trasporti/accompagnamenti degli utenti.

CD au 4

La superficie minima complessiva deve essere di almeno 10 mq per utente.

REQUISITI MINIMI ORGANIZZATIVI**CD au 5**

La dotazione di personale minima, parametrata su 20 posti tempo pieno, è così prevista:

- Psicologo psicoterapeuta o psicologo con documentata esperienza lavorativa di almeno quattro anni nei Centri Diurni salute mentale alla data dell'approvazione del presente atto: 8 ore settimanali
- Educatore professionale sociosanitario* o terapeuta della riabilitazione psichiatrica (Terp): 80 ore settimanali
- Operatore Socio Sanitario (OSS): 76 ore settimanali
- Maestro d'arte o di lavoro o esperto in attività progettuali specifiche (anche attraverso specifici contratti): 8 ore settimanali

E' possibile la sostituzione delle figure di OSS con quelle di Educatore professionale sociosanitario o Terp nel limite del 30%, così come la sostituzione delle figure di Educatore professionale sociosanitario o Terp con quella dell'OSS nel limite del 30% sulla base di specifica programmazione concordata con il Dipartimento di Salute Mentale, (secondo la seguente valorizzazione/proporzione del TPE: 1 TPE oss = 0,92 TPE educatore; 1 TPE educatore = 1,09 TPE oss), nel rispetto del rapporto operatore/utente minimo previsto, salvo la sostituzione precedentemente consentita nel caso di sostituzione di un TPE di OSS con 0,92 TPE di educatore (rapporto operatore/posto tempo-pieno pari a 0,264).

** educatori professionali socio sanitari od equipollenti ex L. n. 205/2017, comma 596 - Laurea in Educazione Professionale afferente alla classe L/SNT2, o classe SNT/02 (precedente ordinamento), o titoli equipollenti previsti dal DM 22 giugno 2016, e DM 9 agosto 2019.*

CD au 6

Devono essere assicurate procedure che garantiscano la governance clinica di sistema da parte dei Dipartimenti di Salute Mentale attraverso presenze programmate del medico psichiatra, infermieri e assistenti sociali del CSM inviante in maniera contestuale alle esigenze.

CD au 7

Devono essere garantite le attività amministrative e di segreteria.

CD au 8

Il rapporto numerico tra operatori e ospiti deve essere tale da garantire la presenza di un rapporto operatore/posto tempo-pieno, almeno pari a 0,27/1; nel caso di sostituzione di un TPE di OSS con 0,92 TPE di educatore il rapporto operatore/posto tempo-pieno è pari ad almeno 0,264.



5ba14b0a



CD au 9

Viene garantita la funzione di coordinamento organizzativo assolta da figure professionali di Psicologo psicoterapeuta o psicologo con documentata esperienza lavorativa di almeno quattro anni nei Centri Diurni salute mentale, Ter.P. o Educatore Professionale Sociosanitario (*od equipollenti ex L. n. 205/2017, comma 596 - Laurea in Educazione Professionale afferente alla classe L/SNT2, o classe SNT/02-precedente ordinamento-, o titoli equipollenti previsti dal DM 22 giugno 2016, e DM 9 agosto 2019*). Le ore di coordinamento sono comprese nelle ore settimanali (CD au 5)

CD au 10

Le risorse strumentali del Centro diurno che eroga percorsi aggiuntivi di trattamento individuali ad alta intensità, devono prevedere, le seguenti:

INT.1) Utilizzo di tecniche di trattamento EBM e di provata efficacia clinica attraverso azioni di case-management, tecniche specifiche di training, interventi neurocognitivi, di abilità di coping secondo il modello della recovery, per il trattamento di giovani con funzionamento cognitivo, sociale e relazionale compromesso da precoce insorgenza di malattia

INT.2) Attivazione di percorsi, in co-progettazione con enti d'istruzione superiore, con scuole di formazione professionale, enti del terzo settore per training pre-lavorativi, di supporto al reinserimento scolastico, professionale e lavorativo competitivo dell'utente, per il trattamento di giovani con funzionamento cognitivo, sociale e relazionale compromesso da precoce insorgenza di malattia;

INT.3) Attivazione di percorsi di domiciliarità per utenti in abitazioni proprie o di co-housing messe a disposizione dagli Enti previsti dalla DGR n. 1673/2018, a sostegno dell'autonomia abitativa di persone con compromissione delle abilità sociali, relazionali e di vita autonoma.

CD au 11

La dotazione organica per il Centro diurno, con capacità ricettiva di 20 utenti, che eroga percorsi di trattamento individuali ad alta intensità, garantisce, per ciascun terzo di utenza interessata, il seguente standard aggiuntivo:

INT.1) Per il trattamento di giovani con funzionamento cognitivo, sociale e relazionale compromesso da precoce insorgenza di malattia

- n. 2 ore aggiuntive settimanali della figura dello psicologo psicoterapeuta o psicologo con documentata esperienza lavorativa di almeno quattro anni nei Centri Diurni salute mentale alla data dell'approvazione del presente atto
- n. 2 ore aggiuntive settimanali della figura di educatore professionale sociosanitario o Terp

INT.2 e 3) Per i percorsi d'inclusione scolastica, di formazione professionale o lavorativa con l'utilizzo di strumenti EBM o di provata efficacia e per i percorsi di riduzione dell'istituzionalizzazione psichiatrica di utenti che vivono in abitazioni proprie o di co-housing o dimessi da strutture residenziali, attraverso progetti di domiciliarità, di mantenimento o recupero dell'autonomia abitativa, secondo quanto previsto dall'allegato "D" della DGR 1673/2018, è incrementato per alcune figure professionali come sotto indicato: .

- n. 2 ore aggiuntive settimanali della figura di educatore professionale sociosanitario o Terp
- n. 2 ore aggiuntive settimanali della figura di OSS.

CD au 12

sono presenti procedure/protocolli contenenti la descrizione dei compiti di ciascuna figura professionale.

CD au 13

sono presenti procedure/protocolli che definiscano la modalità d'accoglienza del paziente e loro applicazioni.



CD au 14

Sono presenti procedure /protocolli che descrivano i criteri per il monitoraggio e la valutazione periodica dei trattamenti terapeutico/riabilitativi in collaborazione con il CSM.

CD au15

sono presenti procedure /protocolli di gestione delle emergenze/urgenze in collaborazione con il CSM.

CD au16

Sono presenti procedure /protocolli che descrivano le modalità e criteri di raccordo con il Dipartimento di Salute Mentale.

Sono inoltre esplicitate procedure di collaborazione, se attivate, con l'associazionismo locale od altri enti, al fine di programmare e favorire le attività di integrazione e inclusione sociale dei pazienti nel territorio.

CD au17

Deve essere garantita una formazione specifica o di supervisione in ambito di salute mentale, per gli operatori impiegati nei Centri Diurni, corrispondente ad almeno 1 ora-mensile, a cura dell'Ente gestore del servizio.

Per essere accreditato ogni CD deve:

- 1. essere in possesso dell'Autorizzazione all'esercizio;**
- 2. essere in possesso della documentazione attestante la collocazione nella programmazione locale come indicata nel piano strategico concordato fra il competente Dipartimento di Salute Mentale e la Direzione aziendale, nonché nel Piano di Zona**
- 3. documentare un Sistema di gestione e di controllo di qualità in grado di rispondere ai seguenti requisiti:**

Bacino di utenza

1 posto tempo pieno ogni 2500 abitanti

CD acc 1

È un' articolazione funzionale del CSM ed è collocato in un contesto facilitante i percorsi di riabilitazione e collaborazione con la rete territoriale locale.

CD accr 2

In tutte le fasi di erogazione del servizio, il Centro Diurno deve contribuire alla realizzazione di reti che facilitino l'integrazione sociale dell'utente attraverso l'utilizzo delle risorse del territorio (ad esempio piscina, centri di aggregazione, cinema, associazioni di volontariato, ecc.).

CD accr 3

Viene garantita la valutazione clinica, utilizzando almeno la scala Honos, e l'utilizzo di scale di valutazione funzionale e delle abilità residue (Mini-ICF-APP e scala FPS del VADO), scale di rilevazione della soddisfazione dell'utenza (Vsss) e della qualità della vita (WHOQOL: Measuring Quality of Life – OMS). Le scale di valutazione clinica vanno somministrate, a cura del CSM inviante, contestualmente all'invio in centro diurno e rivalutate almeno una volta all'anno e in fase di dimissione a cura dell'equipe del CD. Le scale sulla soddisfazione dell'utenza e di qualità della vita vanno somministrate almeno una volta all'anno.



5ba14b0a



CD accr 4

Il servizio deve fornire percorsi di recupero delle abilità relazionali, sociali e lavorative di persone con abilità/autonomie personali, relazionali e sociali ancora sufficientemente conservate e con necessità di implementazione delle competenze interpersonali, sociali e cognitive attraverso gli interventi normativamente previsti.

CD accr 5

Presenza, formalizzazione e attuazione di protocolli, linee guida e/o percorsi di cura/assistenza formulati secondo i principi della evidence based medicine, condivisi con il DSM.

CD accr 6

Presenza di un sistema per la gestione del rischio clinico che espliciti anche l'identificazione e la segnalazione di near miss, eventi avversi ed eventi sentinella, concordata e sottoscritta con il DSM.

CD accr 7

L'organizzazione della giornata e delle attività deve tenere in considerazione le esigenze e i ritmi di vita di ciascun utente (es. possibilità di riposo, possibilità di avere dei momenti individuali, possibilità alla partecipazione alle attività organizzate, ecc.)

CD accr 8

L'accesso ai servizi semi-residenziali avviene dopo la predisposizione di un PTRP concordato fra l'utente, struttura erogante e DSM. Per questo è prevista verifica almeno semestrale e rivalutazione annuale con evidenza relativamente agli esiti del trattamento, da allegare alla cartella clinica dell'utente. Per quanto attiene ai percorsi a maggiore intensità riabilitativa, devono essere definiti e concordati sulle specifiche caratteristiche e funzioni della singola unità di offerta e previsti nell'eventuale accordo contrattuale (se a gestione convenzionata) in base a quanto approvato dal Piano di Massima per la semiresidenzialità aziendale.

CD accr 9

Il tempo di attesa non deve superare i 10 giorni dalla formalizzazione del progetto di inserimento, salvo saturazione dei posti disponibili.

CD accr 10

I familiari possono essere coinvolti nella programmazione delle attività del Servizio.

CD accr 11

La durata massima dei progetti personalizzati realizzati presso la struttura è di 12 mesi, rinnovabili dopo verifica e ridefinizione del progetto personalizzato. La durata complessiva del trattamento deve essere congrua agli obiettivi fissati per ogni singolo PTRP. Si ritiene che un PTRP di centro diurno standard non deve eccedere i 10 anni di trattamento. Il CSM in stretta collaborazione con l'equipe del centro diurno si attiva affinché il Piano Terapeutico Individualizzato (PTI) includa percorsi di uscita dalla struttura semiresidenziale e d'inclusione nella rete territoriale.



5ba14b0a

