



Per una salute mentale inclusiva e partecipata

Nota Breve n. 5 – febbraio 2022

La **Nota Breve n. 5** è la quinta di una serie di aggiornamenti sintetici sullo stato dei servizi per la tutela della salute mentale in Piemonte, prima e durante l'emergenza COVID-19. L'obiettivo è condividere le informazioni disponibili a supporto delle conoscenze delle persone con sofferenza mentale e delle loro associazioni e a sostegno delle azioni che le associazioni stesse potranno autonomamente promuovere sul territorio. Come noto, le informazioni disponibili, a livello regionale e nazionale, sono piuttosto limitate. Ogni utile segnalazione è benvenuta. Per facilitare il reperimento dei documenti abbiamo pensato di creare **una cartella condivisa su Google drive** nella quale raccogliere il materiale utile.

La residenzialità in Piemonte: riferimenti normativi Delibere approvate dalla Giunta Regionale

A) Riforme della residenzialità

- **Deliberazione della Giunta Regionale 3 giugno 2015, n. 30-1517
"Riordino della rete dei servizi residenziali della Psichiatria."**

Disciplina l'intera filiera dei servizi residenziali psichiatrici presenti sul territorio piemontese, definendone i requisiti autorizzativi e di accreditamento, i criteri di accesso, il regime tariffario e la funzione di vigilanza e controllo, **adeguando l'offerta residenziale esistente sul territorio al modello AGENAS - GISM**, già recepito dalla Regione Piemonte con D.C.R. n. 260 – 40596 del 23 dicembre 2013.

Il documento AGENAS – GISM prevede l'individuazione di tre tipologie di strutture residenziali psichiatriche sulla base dell'intensità terapeutico riabilitativa dei programmi attuati e dei livelli di intensità assistenziale, quali:

- S.R.P.1: struttura residenziale psichiatrica per trattamenti terapeutico riabilitativi a carattere intensivo;
- S.R.P.2: struttura residenziale psichiatrica per trattamenti terapeutico riabilitativi a carattere estensivo;



- S.R.P.3: struttura residenziale psichiatrica per interventi socioriabilitativi, con differenti livelli di intensità assistenziale, articolata in tre sotto tipologie, con personale sociosanitario presente nelle 24 ore, nelle 12 ore, per fasce orarie.

Le Comunità Protette di tipo A e B confluiranno rispettivamente in S.R.P.1 ed in S.R.P.2, recependo il sistema di classificazione degli utenti definito con il presente provvedimento. I Gruppi Appartamento e le Comunità Alloggio, invece, convergeranno nelle strutture S.R.P.3. Per le Comunità Protette, inoltre, con il presente provvedimento viene rivisto il sistema di classificazione dell'utenza, adeguandolo ai nuovi bisogni, attraverso un sistema che considera il livello di intensità assistenziale e di intensità terapeutico riabilitativa necessaria, prevedendone tre livelli. Coerentemente, viene aggiornato il sistema dei requisiti specifici di accreditamento ed il sistema tariffario. Nel caso dei Gruppi Appartamento, invece, vengono definiti i sistemi autorizzativi e di accreditamento e le tariffe.

- **Deliberazione della Giunta Regionale 19 settembre 2016, n. 29-3944**

- **“Revisione della residenzialità psichiatrica”**

Adegua l'offerta residenziale, in attuazione di quanto definito dalla DGR n.30 – 1517/2015, presente sul territorio piemontese con il modello **AGENAS – GISM**, prevedendo un assetto di tipo: S.R.P.1; S.R.P.2, articolato su due livelli di intensità assistenziale; S.R.P.3, articolata in tre sotto tipologie, con personale sociosanitario presente nelle 24 ore, nelle 12 ore, per fasce orarie.

Definisce, inoltre, procedimenti di valutazione multidimensionale degli utenti, di esercizio, di accreditamento, vigilanza e controllo, requisiti specifici e tariffe.

- **Deliberazione della Giunta Regionale 23 gennaio 2017, n. 14-4590**

- **“D.G.R. n. 29-3944 del 19.9.2016 di revisione della residenzialità psichiatrica: rettifiche e precisazioni.”**

Rettifica l'allegato B della D.G.R. 19 Settembre 2016, n. 29-3944 “Revisione della residenzialità psichiatrica. Integrazioni a DGR n. 30 -1517/2015 e s.m.i.” nei modi di seguito indicati:

- S.R.P.3: “requisiti per l'autorizzazione e l'esercizio e l'accREDITAMENTO” per le strutture S.R.P. 3 con assistenza sulle 24 ore il requisito gestionale: “Presenza di personale in struttura durante le ore notturne; nel caso in cui la S.R.P.3 sia composta da due nuclei abitativi da 5 posti letto, tale presenza potrà essere eventualmente assicurata attraverso la condivisione fino ad un massimo di 10 posti letto”;
- S.R.P.2: è aggiunta la seguente dizione “Le strutture S.R.P. 2 di livello 2 cui è consentito l'esercizio in strutture aventi le caratteristiche delle civili abitazioni, per quanto riguarda i requisiti di cui al D.M. n.236/1989, dovranno possedere il solo requisito dell'adattabilità”;
- gli utenti con problematiche psichiatriche, con età inferiore ai 55 anni e quelli con età maggiore o uguale a 55 anni ma accolti in RSA da meno di tre anni, e quindi a maggiore rischio di inappropriatazza, saranno soggetti ad una rivalutazione puntuale da parte del D.S.M. e del UVG al fine di verificare la reale esigenza di ricollocazione presso un setting assistenziale più appropriato.



- **Deliberazione della Giunta Regionale 18 maggio 2018, n. 41-6886**
“Procedimento di revisione della residenzialità psichiatrica. Modifiche e integrazioni alla D.G.R. n. 29-3944 del 19.9.2016 e s.m.i.”
 - è consentita la presenza di posti letto destinati alla pronta accoglienza (P.A.), aggiuntivi rispetto a quelli destinati alla residenzialità ordinaria;
 - le SRP 3.1 con capienza 10 p.l. oppure 5 p.l.+ 5.p.l. garantiscono la copertura assistenziale effettiva nell’arco delle 24 ore. A tal fine le prestazioni gestionali dovranno prevedere un incremento di circa 6h/giorno di OSS e/o educatori, a fronte del riconoscimento di un incremento tariffario pari a € 5,00 giorno/Ospite. La nuova tariffa è pertanto rideterminata nell’importo giornaliero pari a € 100,00 giorno/Ospite;
 - nella prospettiva strategica di favorire percorsi di cura sostenuti dal meccanismo del “budget di salute”, modalità organizzativa finalizzata al massimo grado di individualizzazione, i DSM possono affidare a tutte le tipologie di strutture residenziali ulteriori progetti terapeutico riabilitativi personalizzati. Suddetti progetti rivestono un carattere strategico poiché arricchiscono il ventaglio delle possibilità terapeutiche a disposizione dei DSM, per l’implementazione di percorsi evolutivi e di dimissione in domiciliarità. Sono finanziati, nell’ambito del budget dei DSM, in un capitolo di spesa differente rispetto alle tariffe residenziali.
- **Delibera della Giunta Regionale n.84-4451 del 22/12/2021**
“Approvazione documento di riordino del sistema della residenzialità psichiatrica e revoca parziale delle DD.GG.RR. n. 30-1517 del 03/06/2015, n. 29-3944 del 19/09/2016, n. 14-4590 del 23/01/2017 e n. 41-6886 del 18/05/2018”.
 - Introduzione della libertà di scelta del luogo di cura e obbligo per ogni struttura di pubblicare la Carta dei servizi per consentire ai familiari dei pazienti di valutare la struttura più adeguata ai bisogni di cura;
 - istituzione di un unico Osservatorio regionale con compiti di gestione e di verifica al posto degli attuali sette e aggiornamento degli scaglioni delle spese di compartecipazione dell’utenza e dei Comuni alla retta giornaliera per le strutture a carattere socioriabilitativo;
 - rafforzamento dell’attività di inclusione sociale e di potenziamento delle abilità dei pazienti: il 30% delle ore del personale è vincolato a queste attività;
 - riconoscimento delle associazioni di famigliari ed utenti più rappresentative, alle quali sarà consentito l’ingresso nelle strutture;
 - sostenibilità della compartecipazione degli utenti alla spesa;
 - gli utenti delle strutture residenziali psichiatriche per interventi socioriabilitativi, con personale sulle 24 ore giornaliere, avranno un trattamento interamente sanitario;
 - tutti gli utenti con Isee sanitario da 0 a 15.000 euro non dovranno compartecipare alla spesa (la precedente delibera prevedeva invece la compartecipazione al 60% della spesa, circa 1.500 euro, per più di 1000 utenti);
 - istituzione, come richiesto dagli enti locali, di un fondo di compensazione per evitare particolari aggravii per le amministrazioni locali;
 - istituzione del Coordinamento area psichiatrica con Dipartimenti di Salute Mentale, enti locali, associazioni di famigliari, utenti ed associazioni delle imprese del terzo settore.



B) Linee di indirizzo per l'emergenza COVID-19

- **Deliberazione della Giunta Regionale 5 agosto 2020, n. 2-1821**

“Approvazione “Linee di indirizzo per le strutture residenziali e semiresidenziali per disabili, minori, anziani, area dipendenze, di prevenzione e contrasto alla violenza nella fase di emergenza Covid-19”

Le indicazioni valgono per: strutture residenziali per disabili adulti (Residenze Assistenziali Flessibili, Comunità e Gruppi appartamento); strutture residenziali per anziani autosufficienti e non autosufficienti.

Non si fa menzione delle strutture residenziali psichiatriche.

- Prima dell’inserimento in struttura semiresidenziale deve essere disponibile nelle 48-72 ore precedenti l’esito negativo di un tampone nasofaringeo per la ricerca di Covid-19. Nel caso di esito negativo del tampone, la persona può essere ammessa in struttura;
- prima dell’inserimento in struttura residenziale deve essere disponibile nelle 48-72 ore precedenti l’esito negativo di un tampone nasofaringeo per la ricerca di Covid-19. Nel caso di esito negativo del tampone, la persona può essere ammessa in struttura e deve essere sottoposta a isolamento o, nel caso in cui ciò non sia possibile o opportuno sulla base di una valutazione sanitaria e sociosanitaria, essere attentamente monitorata per i successivi 14 giorni da parte del personale della stessa.

- **Deliberazione della Giunta Regionale 11 novembre 2020, n. 1-2253**

“Aggiornamento D.G.R. 2-1821 del 5.8.2020. Approvazione linee di indirizzo per le strutture residenziali e semiresidenziali per disabili, minori, anziani, area dipendenze, di prevenzione e contrasto alla violenza nella fase 4 di emergenza da COVID-19.”

Approva le “Linee di indirizzo per le strutture residenziali e semiresidenziali per disabili, minori, anziani, area dipendenze, di prevenzione e contrasto alla violenza, nella fase 4 di emergenza da COVID-19”.

Strutture residenziali per disabili e anziani autosufficienti e non:

- esito negativo del tampone molecolare 48-72 ore prima dell’inserimento del nuovo ospite. In caso di esito negativo, la persona può essere ammessa in struttura prevedendo 14 giorni di isolamento e al termine tampone antigenico di controllo;
- l’accesso di parenti è limitato ai soli casi indicati dalla direzione della struttura che è tenuta a adottare le misure necessarie a prevenire possibili trasmissioni dell’infezione;
- nel caso in cui l’ospite della struttura debba recarsi in strutture ospedaliere/ambulatoriali, deve essere previsto l’isolamento per 14 giorni, se il quadro epidemiologico e clinico dell’ospite lo consente.

Strutture residenziali per pazienti psichiatrici:



- esito negativo del tampone molecolare 48-72 ore prima dell'inserimento del nuovo ospite. In caso di esito negativo, la persona può essere ammessa in struttura prevedendo 14 giorni di isolamento e al termine tampone antigenico di controllo;
- l'accesso di parenti è inibito, salvo i casi, eccezionali, in cui la direzione sanitaria ritenga sia indispensabile;
- nel caso in cui l'ospite della struttura debba recarsi in strutture ospedaliere/ambulatoriali, deve essere previsto l'isolamento per 7 giorni, se il quadro epidemiologico e clinico dell'ospite lo consente.

• **Deliberazione della Giunta Regionale 18 dicembre 2020, n. 13-2568**

“Modifica ed integrazione delle Linee di indirizzo per le strutture residenziali e semiresidenziali per disabili, minori, anziani, area dipendenze, di prevenzione e contrasto alla violenza nella fase 4 dell'emergenza da Covid-19, di cui alla D.G.R. n. 1-2253 dell'11.11.2020.”

Approva le “Linee di indirizzo per le strutture residenziali e semiresidenziali per disabili, minori, anziani, area dipendenze, di prevenzione e contrasto alla violenza, nella fase 4 di emergenza da COVID-19”.

Strutture residenziali per anziani autosufficienti e non:

- prima dell'inserimento di un nuovo ospite, nelle 48-72 ore precedenti deve essere effettuato con esito negativo un tampone molecolare nasofaringeo per la ricerca di Covid-19. Nel caso di esito negativo del tampone, la persona può essere ammessa in struttura, comunque prevedendo 14 giorni di isolamento, al cui termine tampone antigenico (rapido) di controllo;
- l'accesso di parenti è inibito, salvo i casi, eccezionali, in cui la direzione sanitaria ritenga indispensabile, comunque adottando tutte le misure necessarie a prevenire possibili trasmissioni di infezione;
- nel caso in cui l'ospite della struttura debba recarsi in strutture ospedaliere/ambulatoriali, deve essere previsto l'isolamento per 7 giorni, se il quadro epidemiologico e clinico dell'ospite lo consente.

Strutture residenziali per disabili e per pazienti psichiatrici:

valgono le regole sopra riportate.

• **Deliberazione della Giunta Regionale 9 aprile 2021, n. 23-3080**

“Emergenza Covid-19. Approvazione misure relative a percorsi temporanei protetti di continuità assistenziale per anziani ultrasessantacinquenni non autosufficienti o persone con bisogni sanitari e assistenziali assimilabili ad anziano non autosufficiente, dimessi dall'Ospedale verso assistenza domiciliare in RSA. Approvazione percorsi per assistenza erogata in RSA o p.I. CAVS all'interno delle RSA ex D.G.R. n. 2-2254/2020.”



- Si approvano, a seguito della emergenza Covid-19, i percorsi protetti di continuità assistenziale per persone anziane ultrasessantacinquenni non autosufficienti (o persone con bisogni sanitari e assistenziali assimilabili) dimesse dagli Ospedali verso l'assistenza domiciliare erogata dalle RSA autorizzate, accreditate e contrattualizzate con il SSR;
 - si approvano i percorsi protetti di continuità assistenziale per persone anziane ultrasessantacinquenni non autosufficienti (o persone con bisogni sanitari e assistenziali assimilabili) dimesse dagli Ospedali verso l'assistenza erogata in RSA autorizzate, accreditate e contrattualizzate con il SSR o posti letto CAVS all'interno delle RSA;
 - resta di esclusiva competenza dei Direttori delle Strutture RSA l'assoluto rispetto di tutte le norme, linee guida, linee di indirizzo, buone pratiche ecc. relative alla corretta gestione del contrasto al COVID.
-
- **Deliberazione della Giunta Regionale 21 maggio 2021, n. 30-3280**
“Indicazioni in materia di accesso dei visitatori alle strutture residenziali e semiresidenziali della rete territoriale.”
Si applicano per strutture residenziali e semiresidenziali le «Modalità di accesso/uscita di ospiti e visitatori presso le strutture residenziali della rete territoriale», adottato dalla Conferenza delle regioni e delle province autonome, di cui all'Ordinanza del Ministro della salute del 8 maggio 2021. Stabilisce che, qualora i visitatori non siano in possesso di Certificazione verde Covid (o attestazione analoga), è necessario effettuare, ai fini dell'accesso nella struttura, un tampone antigenico rapido, con esito negativo; tale prestazione da effettuarsi secondo le modalità indicate dalla singola struttura, è gratuita.



C) CIRCOLARI MINISTERIALI PER L'ACCESSO/USCITA ALLE STRUTTURE RESIDENZIALI

- **Circolare del Ministro della salute del 8 maggio 2021**
 - per poter entrare a visitare un parente o un congiunto è necessario e sufficiente esibire la certificazione verde;
 - è opportuno assicurare l'accesso alle RSA e alle residenze assistenziali per persone con disabilità tutti i giorni della settimana anche festivi, garantendo che la visita si svolga in un tempo congruo al bisogno di assistenza di durata, possibilmente fino a 45 minuti;
 - in merito alle uscite temporanee degli ospiti delle strutture residenziali, è sufficiente che siano muniti di certificazioni verdi.

- **Nota circolare in materia di accesso/uscita di ospiti e visitatori presso le strutture residenziali della rete territoriale** (emessa il 02/08/2021 in relazione alla circolare ministeriale dell'08/05/2021)

In relazione alle diverse e numerose richieste di chiarimento pervenute relativamente alle modalità di accesso/uscita degli ospiti e visitatori presso le strutture residenziali della rete territoriale, il Ministero della Salute rappresenta quanto segue.

“Si richiama l'attenzione sull'opportunità di **assicurare**, ad un familiare dell'ospite della struttura purché munito della certificazione verde COVID-19, **l'accesso alle residenze** sanitarie assistenziali e alle residenze assistenziali per persone con disabilità, **tutti i giorni della settimana anche i festivi, garantendo al contempo che la visita si svolga in un tempo congruo al bisogno di assistenza di durata possibilmente sino a quarantacinque minuti.**”

“Inoltre, per consentire una riduzione dei tempi di ingresso nelle strutture in questione, in modo da poter dedicare maggior tempo alle visite, si suggerisce di valutare la possibilità di **coinvolgere le associazioni di familiari e di volontariato nella regolamentazione delle procedure di accesso** nelle medesime strutture. Con riferimento alle **uscite temporanee** degli ospiti dalle strutture residenziali, si rammenta, così come previsto dalla vigente normativa, che è sufficiente che tali soggetti siano muniti di certificazione verde COVID-19, **senza che sia necessario, dopo il rientro, ricorrere a specifiche misure di isolamento**, se non in casi particolari rimessi alle decisioni delle direzioni sanitarie.

Quanto, infine, alla possibilità di prevedere quale requisito di accesso alle predette strutture l'esecuzione di **tamponi antigenici rapidi** anche da parte delle persone in possesso della certificazione COVID ad altro titolo, si raccomanda di valutare tale misura precauzionale con la massima cautela onde **evitare che possa rappresentare una limitazione al diritto di visita.**”