

Consiglio Regionale del Piemonte


**CONSIGLIO
REGIONALE
DEL PIEMONTE**


A00007286/A0300C-01 29/03/19 CR

CL-02-18-02/1625/2019/X

Al Presidente del Consiglio regionale del Piemonte

ORDINE DEL GIORNO N. 1625
ai sensi dell'articolo 18, comma 4, dello Statuto e
dell'articolo 103 del Regolamento interno

OGGETTO: Residenzialità psichiatrica: richiesta prolungamento della fase transitoria per l'accreditamento/contrattualizzazione delle strutture.

Premesso che:

la D.C.R. n. 357-1370 del 28 gennaio 1997, definiva gli standard strutturali e organizzativi del dipartimento di salute mentale e per i servizi ad esso correlati, in particolare per le Comunità Protette di tipo A e B e per le Comunità Alloggio;

la D.C.R. n. 616-3149 del 22 febbraio 2000, in applicazione del D.P.R. 14 gennaio 1997, ha approvato i requisiti strutturali, tecnologici ed organizzativi minimi per l'autorizzazione all'esercizio delle attività sanitarie da parte delle strutture pubbliche e private, nonché i requisiti 'ulteriori' per l'accreditamento delle strutture medesime. In particolare, gruppi appartamento, come disciplinato dalla D.C.R. n. 357-1370/1997, non rientrano tra le procedure di accreditamento dello stesso atto, ma sono oggetto di rapporti economici, gestionali ed organizzativi regolati sulla base di convenzioni stipulate tra le parti;

il "Piano nazionale di azioni per la salute mentale" (PANSM) è stato approvato con Accordo della Conferenza Unificata del 24.01.2013;

il 13/06/2013 viene approvato in Conferenza Stato-Regioni il documento "Le strutture residenziali psichiatriche" nel quale **gruppi appartamento e comunità alloggio** vengono classificate unicamente come **srp3** (struttura residenziale psichiatrica **per interventi socio-riabilitativi**, con differenti livelli di intensità assistenziale, articolata **in tre sottotipologie, con personale socio-sanitario presente nelle 24 ore, nelle 12 ore, per fasce orarie**);

la Regione Piemonte ha recepito il "**Piano di Azioni Nazionali per la Salute Mentale**" con **D.G.R. n. 87- 6289 del 2 agosto 2013**, al fine demandare a successivi provvedimenti della Giunta regionale l'attuazione dei contenuti di cui a tale Accordo, con particolare riguardo alle azioni programmatiche per la tutela della salute mentale in età adulta di seguito riportate:

- riorganizzazione dell'assistenza residenziale ai pazienti psichiatrici per intensità di cura;
- definizione, anche in conformità alle indicazioni di cui all'accordo ed ai documenti attuativi dello stesso, dei requisiti strutturali-organizzativi e delle modalità autorizzative, di accreditamento e di vigilanza sulle strutture residenziali, ovvero, laddove già previsti, l'adeguamento dei relativi atti regionali, la revisione del fabbisogno di posti letto e determinazione delle tariffe nell'ambito della salute mentale;

con D.G.R. 30 dicembre 2013 n. 25-6992 "Approvazione Programma Operativi 2013-2015 predisposti ai sensi dell'art. 15, comma 20, del D.L. n. 95/2012, con modificazioni, in legge 135/2012" si prevede, tra le altre, l'Azione 14.4.4.: "Riorganizzazione, riqualificazione e implementazione dell'assistenza ai pazienti psichiatrici";

all'interno del punto 14.4.4 dei Programmi Operativi si diceva che "... è in via di definizione l'iter regionale di recepimento del documento Gism Agenas "Le strutture residenziali psichiatriche": La Giunta Regionale ha già adottato la D.G.R. n. 19- 6693 del 19 novembre 2013 "Proposta al Consiglio Regionale di recepimento dell'Accordo Approvato dalla Conferenza Unificata in data 17 ottobre 2013 - Le Strutture Residenziali Psichiatriche - e adozione del nuovo modello residenziale ivi previsto; **revisione della D.C.R. n. 357-1370 del 28 gennaio 1997**";

con la **D.G.R. n. 30-1517 del 3 giugno 2015 e la DGR 35-2055 del 1 settembre 2015**, la Regione Piemonte ha deliberato la revisione del sistema dei servizi residenziali per la psichiatria citando quale indicatore di fabbisogno un rapporto ottimale di **1 posto di assistenza residenziale (CP e CA) per pazienti psichiatrici ogni 5.000 abitanti**;

con la summenzionata D.G.R. 30/2015 è stato indicato il percorso programmatico di riorganizzazione dei servizi psichiatrici che si basa sull'individuazione di tre tipologie di strutture residenziali di differente intensità terapeutico riabilitativa e dei livelli di intensità assistenziale, quali:

1. **S.R.P.1:** Struttura residenziale psichiatrica per trattamenti terapeutico riabilitativi a carattere intensivo;
2. **S.R.P.2:** Struttura residenziale psichiatrica per trattamenti terapeutico riabilitativi a carattere estensivo;
3. **S.R.P.3:** Struttura residenziale psichiatrica per interventi socio-riabilitativi, con differenti livelli di intensità assistenziale, articolata in tre sotto tipologie, con personale socio-sanitario presente nelle 24 ore, nelle 12 ore, per fasce orarie;

sulla base delle strutture, originariamente previste dalla D.C.R. n. 357 - 1370 del 28 gennaio 1997, le Comunità Protette di tipo A e B (considerate fino ad oggi entrambe strutture "intensive") confluiranno rispettivamente in S.R.P.1 (intensive) ed in S.R.P.2 (estensive); le Comunità Alloggio (considerate fino ad oggi strutture "estensive"), invece, convergeranno nelle strutture S.R.P.3 solo socio-riabilitative, insieme ai gruppi appartamento;

la D.G.R. n. 35-2055 del 1 settembre 2015 "Riordino della rete dei servizi residenziali della Psichiatria. Modificazioni ed integrazioni alla D.G.R. n. 30 - 1517 del 3 giugno 2015" stabilisce tra le altre cose:

- che la presentazione dell'**istanza di autorizzazione** al funzionamento delle strutture aventi diritto individuate nella D.G.R. 3 giugno 2015, n. 30-1517 dovrà avvenire entro e **non oltre il 2 dicembre 2015**; le istanze presentate oltre tale termine non saranno prese in considerazione;
- che in caso di revoca del titolo autorizzativo la Regione provvederà a cancellare la struttura oggetto del provvedimento dal registro informatizzato delle unità di offerta socio-sanitarie accreditate;
- che **successivamente alla rivalutazione dei pazienti, all'analisi della domanda e dell'offerta e quindi alla definizione dei fabbisogni di posti letto residenziali per l'area della salute mentale**, verrà emanato un provvedimento di disciplina per il rilascio del titolo di **accreditamento** con il S.S.R. per il numero di strutture funzionali con la programmazione regionale e verranno eventualmente rivisti i minutaggi previsti per il personale operante nelle strutture riservate ai pazienti psichiatrici, secondo quanto stabilito nella D.G.R. 3 giugno 2015, n. 3 -1517.

con la DGR 29-3944 del 19 settembre 2016 "Revisione della residenzialità psichiatrica. Integrazione alla D.G.R. n. 30-1517/2015 e s.m.i." si è proposto di intervenire per:

- inquadrare il riordino dei servizi residenziali psichiatrici in un più generale processo di revisione della rete dei servizi territoriali;
- introdurre elementi di riconversione dell'offerta di servizi residenziali in direzione di un potenziamento dei servizi domiciliari. In tale ambito, la Regione entro un anno dall'entrata in vigore del presente provvedimento, intende promuovere la domiciliarità psichiatrica mediante la revisione e regolamentazione di tale tipologia di intervento;
- cadenzare le tappe del riordino dei servizi residenziali in un percorso temporale sufficiente a consentire la ricollocazione dei pazienti inseriti, la riconversione delle strutture residenziali, la riqualificazione degli operatori in possesso di titoli professionali non corrispondenti;
- avviare un percorso di rafforzamento della governance dei servizi psichiatrici regionali e di monitoraggio della loro attività attraverso l'osservatorio salute mentale a livello regionale e un coordinamento tecnico dei servizi a livello territoriale, organismi incaricati di realizzare strumenti informativi e ottimizzare l'allocazione delle risorse sanità e welfare, allo scopo di garantire equità nell'erogazione dei servizi, definire le migliori strategie e linee di intervento degli stessi e operare le necessarie riconversioni;
- istituire un tavolo di monitoraggio sull'applicazione della delibera rispetto alla salute dei pazienti e anche al sistema tariffario e ai risvolti occupazionali nel settore della residenzialità psichiatrica. Tale tavolo sarà composto dai soggetti portatori di interessi sul territorio piemontese e sarà istituito entro 90 giorni dalla pubblicazione della delibera

In particolare, tenuto conto di quanto emerso in sede di confronto con tutti i portatori di interesse (Sindacati, Erogatori/Gestori, Direttori Generali-Sanitari e Dipartimenti di Salute Mentale delle A.S.L., ANCI e Comune di Torino), nonché nel corso dei tavoli di discussione nelle sedi istituzionali competenti, si è ritenuto opportuno apportare una serie di integrazioni/modifiche alla citata DGR 30-1517/2015 e s.m.i. di riordino della rete dei servizi residenziali della psichiatria, come di seguito indicato, con la finalità di:

- definire i criteri di accesso alle strutture residenziali psichiatriche basati su una **valutazione multidimensionale del bisogno effettuata mediante la somministrazione di apposite Scale di Valutazione psichiatriche**, oltre che i relativi tempi di permanenza in struttura e la definizione di un criterio specifico per la valutazione della appropriatezza della permanenza dei pazienti psichiatrici attualmente inseriti in RSA;
- affermare la **libertà di scelta del luogo di cura** e del diritto a trovare assistenza prioritariamente nel proprio territorio di residenza onde garantire una maggiore qualità dell'assistenza erogata e una migliore continuità terapeutica;
- prevedere un **periodo transitorio, della durata di tre anni decorrenti dalla data di adozione del presente provvedimento, per la ricollocazione dei pazienti** per i quali è emerso un inserimento inappropriato rispetto alle esigenze di supporto assistenziale palesato;
- prevedere, in sede di adeguamento dell'offerta residenziale al modello AGENAS-GISM, un'articolazione delle strutture riconducibili alla tipologia S.R.P. 2 su due livelli di intensità assistenziale, allo scopo di riportare nell'ambito delle strutture sanitarie Gruppi Appartamento e Comunità Alloggio, con copertura H24, che, indipendentemente dai livelli assistenziali di origine e in possesso dei requisiti soggettivi, organizzativi, gestionali e strutturali previsti per tale tipologia di struttura, alla data del 30 novembre 2015 avevano in carico almeno il 50% dell'utenza con esigenze di supporto sanitario. Eventuali nuovi inserimenti di ospiti con bisogni di tipo sanitario, avvenuti dopo tale data, concorreranno al calcolo della percentuale di cui sopra, previa verifica da parte del DSM inviante;
- rivedere i requisiti gestionali, previsti per le diverse tipologie di strutture residenziali psichiatriche, alla luce dei bisogni assistenziali emersi in sede di valutazione multidimensionale dell'utenza attualmente in carico presso le strutture residenziali psichiatriche;

- rivedere parzialmente i requisiti strutturali delle strutture residenziali psichiatriche, garantendo il possesso dei requisiti funzionali essenziali;
- introdurre una logica di budget dei servizi territoriali psichiatrici affidato ai Dipartimenti di Salute Mentale che andrà a regime di pari passo con il percorso di ricollocazione dell'utenza di durata pari a tre anni dall'entrata in vigore del presente provvedimento;
- avviare un percorso di **autorizzazione e accreditamento** per le strutture residenziali psichiatriche censite durante l'attività istruttoria;
- prevedere la definizione di uno strumento omogeneo regionale che permetta l'analisi della capacità contributiva dell'utente mediante l'applicazione **omogenea dell'ISEE**;
- demandare alle A.S.L., considerata l'indifferibilità attuativa del presente provvedimento, l'attività di verifica sulla rispondenza dei requisiti di autorizzazione all'esercizio e di accreditamento di tutte le strutture normate dal presente provvedimento;
- prevedere **un sistema tariffario unico regionale**, considerando in sede di determinazione delle tariffe i costi di funzionamento rilevati dagli enti gestori ed i valori contrattuali per figura professionale applicati a livello nazionale;
- prevedere talune modifiche/integrazioni riguardo alle figure professionali che possono concorrere agli standard gestionali definiti per le strutture residenziali psichiatriche;
- ritenere necessario implementare un flusso informativo, nell'ambito del sistema già presente sul territorio piemontese e in uso presso i D.S.M. (Sistema informativo Salute Mentale Aziende Sanitarie S.I.S.M.A.S.), per la raccolta, l'elaborazione e l'archiviazione dei dati di struttura, processo ed esito. Al tal proposito, si ritiene necessario che tutte le aziende del territorio piemontese debbano dotarsi del Sistema informativo Salute Mentale Aziende Sanitarie S.I.S.M.A.S..

con la **D.G.R n. 41-6886 del 18 maggio 2018** "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 stata approvata, tra l'altro, la Tabella 1 risultante i dati della ricognizione e presa d'atto delle istanze presentate dalle strutture residenziali e le risultanze derivanti dalla lettura dell'esistente domanda di posti letto espressa dalle ASL, tramite i relativi DSM e validata alla data del 5.3.2018, con riferimento a ciascuna tipologia di struttura di cui alla D.G.R. n. 29-3944 e s.m.i." nonché le integrazioni e modifiche ad alcuni aspetti strutturali ed organizzativo-gestionali.

Considerato che:

la copertura della quota sociale di compartecipazione nelle SRP-3 pari al 60% insiste sul capitolo 157098, definito "extra-LEA", per un totale di 22 milioni di euro.

tale copertura è stata prorogata per un triennio dall'approvazione della DGR 29 e cioè sino a tutto il 2019, mentre non c'è certezza per il futuro;

il Tavolo di monitoraggio pare sia stato convocato solo una volta;

a seguito del termine della fase istruttoria e con le tempistiche della fase transitoria (della durata appunto di 3 anni), le strutture residenziali hanno presentato domanda di accreditamento ed essendo trascorsi i quattro mesi per adeguarsi a quanto previsto dalla DGR 29, entro il 31 marzo 2019 le strutture saranno accreditate in maniera definitiva con ricadute importanti sul personale e sugli utenti che dovranno essere ricollocati senza chiarezza circa l'Accordo/Impegno di Cura né circa la possibilità della scelta del luogo di cura;

non è stato ancora identificato lo strumento di calcolo correlato all'ISEE per la valutazione della compartecipazione della spesa

ancora molti sono i problemi legati alla riduzione dei posti in Comunità protette, alla riconversione delle case di cura neuropsichiatriche e di accesso alle strutture psichiatriche territoriali nonché al potenziamento degli strumenti di domiciliarità vera;

si rende opportuno che l'apposito tavolo tecnico della Direzione sanità previsto dalla D.G.R. 41/2018 predisponga congiuntamente agli organismi rappresentativi degli Enti Locali e dei pazienti/familiari ed alle Associazioni dei gestori delle residenze apposite dettagliate indicazioni per la risoluzione di tutte le questioni legate a questa fase attuativa del processo di autorizzazione/accreditamento/contrattualizzazione delle strutture di residenzialità psichiatrica;

Il Consiglio regionale impegna la Giunta e l'Assessore affinché:

venga individuata una ulteriore fase transitoria che permetta di calibrare la fase definitiva di accreditamento/contrattualizzazione, con la necessaria flessibilità, al fine di risolvere le problematiche sopra evidenziate dando come termine ultimo il 31 dicembre 2019.

FIRMATO IN ORIGINALE

(documento trattato in conformità al provvedimento del Garante per la protezione dei dati personali n. 243 del 15 maggio 2014)