



DELIBERAZIONE N° VIII / 007861 Seduta del 30 LUG. 2008

Presidente

ROBERTO FORMIGONI

Assessori regionali

GIOVANNI ROSSONI Vice Presidente
DAVIDE BONI
GIULIO BOSCAGLI
LUCIANO BRESCIANI
MASSIMO BUSCEMI
RAFFAELE CATTANEO
ROMANO COLOZZI
LUCA DANIEL FERRAZZI

ROMANO LA RUSSA
STEFANO MAULLU
FRANCO NICOLI CRISTIANI
MASSIMO PONZONI
PIER GIANNI PROSPERINI
MARIO SCOTTI
DOMENICO ZAMBETTI
MASSIMO ZANELLO

CORRETTO
D'UFFICIO

Con l'assistenza del Segretario **Marco Piloni**

Su proposta

dell'Assessore *Luciano Bresciani*

Oggetto

DETERMINAZIONI IN ORDINE ALLA RESIDENZIALITA' LEGGERA IN PSICHIATRIA

Il Dirigente Luca Merlini

Il Direttore Generale Carlo Lucchini

L'atto si compone di 5 pagine
di cui 1 pagine di allegati,
parte integrante.



RICHIAMATA la DGR 17 maggio 2004 n. VII7/17513 “Piano Regionale Triennale per la salute mentale” nella quale si individua un’area di trattamenti residenziali definita come “Area sociale” comprendente programmi individuali di trattamento che non hanno il loro fulcro nella struttura residenziale ma che per essere attuati necessitano dell’appoggio di una soluzione abitativa adeguata per il soggetto assistito;

RICHIAMATA la DGR 28 febbraio 2007 n. VIII/4221 “Riordino della residenzialità psichiatrica in attuazione della DGR 17 maggio 2004 n. VII7/17513 “Piano Regionale Triennale per la salute mentale” in cui viene identificata un’area di intervento di ‘residenzialità leggera’;

CONSIDERATO che, in coerenza con quanto indicato nel Piano Regionale Triennale per la salute mentale, l’area della residenzialità leggera viene descritta come attività di erogazione di programmi sanitari in strutture con caratteristiche delle civili abitazioni;

DATO ATTO che la DGR 4221/2007 precisa che le strutture utilizzate per la realizzazione dei programmi di residenzialità leggera devono essere conformi, secondo le indicazioni del DPR 14 gennaio 1997 “Approvazione dell’atto di indirizzo e coordinamento alle regioni e alle province autonome di Trento e Bolzano in materia di requisiti strutturali, tecnologici e organizzativi minimi per l’esercizio delle attività sanitarie da parte delle strutture pubbliche e private”, alle “civili abitazioni” le cui caratteristiche sono definite nel Regolamento locale di igiene tipo (DGR 25 luglio 1989 n. IV/45266 “Aggiornamento titolo III regolamento di igiene tipo”);

PRESO ATTO che, in coerenza con quanto stabilito dal DPR 14 gennaio 1997, la DGR 4221/2007 indica che le soluzioni abitative individuate possono prevedere fino a un massimo di 10 posti letto per stabile o unità abitativa in moduli (appartamenti) massimo di 5 posti letto;

RILEVATO che, per favorire la diffusione dei programmi di residenzialità leggera, la DGR 4221/2007 invita a reperire le soluzioni abitative sopra indicate con il concorso degli Enti coinvolti negli Organismi di Coordinamento e di eventuali soggetti privati concordando le modalità di contributo alle spese e di intervento dei Comuni/Piani di Zona;

DATO ATTO altresì che, come indicato nella nota della Direzione Generale Sanità del 16 marzo 2007 “Indicazioni in merito alla DGR 4221 del 28.02.2007 – Riordino della residenzialità psichiatrica”, i programmi di residenzialità leggera prevedono che l’invio e la verifica siano attuati e/o condivisi dalla Unità Operativa di Psichiatria (UOP) dell’Azienda Ospedaliera titolare del Piano di Trattamento Individuale (PTI);

VERIFICATO che la citata DGR 4221/2007 e la DGR 31 ottobre 2007 n. VIII/5743 “Determinazioni in ordine alla gestione del servizio socio-sanitario regionale per l’esercizio 2008” prevedono, fino a diversa determinazione della Giunta Regionale, la remunerazione dei programmi di residenzialità leggera con una tariffa giornaliera di 45,00 € a copertura dell’insieme delle prestazioni riabilitative (circolare 46/San) erogate giornalmente dai gestori;





PRESO ATTO che la tariffa con la quale sono remunerati i programmi di residenzialità leggera copre unicamente l'erogazione delle prestazioni sanitarie, mentre la definizione della quota sociale (riguardante le spese relative all'alloggio, al vitto e ad altre necessità individuali) è demandata ai soggetti titolari delle competenze in materia, in particolare gli Enti Locali che individuano le modalità di contribuzione;

CONSIDERATO che tale indicazione è coerente con il DPCM 29 novembre 2001 "Definizione dei livelli essenziali di assistenza" laddove prevede che fino al 60% dei costi relativi all'accoglienza di persone affette da disturbi mentali in strutture a bassa intensità assistenziale possa essere posto a carico dell'utente o del Comune;

DATO ATTO che la DGR 4221/2007 indica le tipologie di prestazioni sanitarie proprie dei programmi individuali di residenzialità leggera remunerabili con la citata tariffa e che la nota della Direzione Generale Sanità del 16 marzo 2007 precisa che i programmi, e la relativa tariffa, non includono le prestazioni di medicina generale e specialistica ambulatoriale, comprese quelle psichiatriche (circolare 28/San) erogate dai Centri Psico Sociali;

CONSIDERATO che, come indicato nella citata nota della D.G. Sanità del 16 marzo 2007, i programmi di residenzialità leggera richiedono la stipula di un contratto tra l'Ente gestore e la Asl quale condizione per la remunerazione delle prestazioni erogate a carico del FSR e che tali contratti verranno inviati alla Direzione Generale Sanità;

RITENUTO di rinviare a tale contratto la definizione degli specifici programmi, fermo restando il vincolo - indicato dalla DGR 4221/2007 - della presenza di personale socio-sanitario tutti i giorni feriali;

DATO ATTO che la citata DGR 4221/2007 prescrive che l'erogazione dei programmi di residenzialità leggera possa avvenire solo a opera di Aziende Sanitarie/Enti gestori di strutture già accreditate e a contratto per attività di psichiatria;

RITENUTO di definire, a ulteriore garanzia della qualità delle prestazioni erogate, requisiti autorizzativi minimi necessari allo svolgimento dei programmi di residenzialità leggera;

RITENUTO altresì di individuare tali requisiti minimi all'interno di requisiti organizzativi e strutturali indicati nell'Allegato, parte integrante del presente provvedimento

RITENUTO di provvedere alla pubblicazione del presente atto sul sito Web della Direzione Generale Sanità;

Vagliate e assunte come proprie le presenti motivazioni;

A voti unanimi espressi nei modi di legge



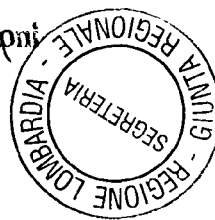


Delibera

- 1) di approvare i requisiti autorizzativi minimi, organizzativi e strutturali, necessari allo svolgimento dei programmi di residenzialità leggera indicati nell'Allegato, parte integrante del presente provvedimento;
- 2) di rinviare al contratto da stipularsi tra Asl e soggetti erogatori già accreditati e a contratto per attività di psichiatria la definizione degli specifici programmi, fermo restando il vincolo, indicato dalla DGR 4221/2007, della presenza di personale socio-sanitario tutti i giorni feriali;
- 3) di precisare che la tariffa giornaliera di remunerazione dei programmi di residenzialità leggera copre unicamente l'erogazione delle prestazioni sanitarie (fatta eccezione per le prestazioni di medicina generale e specialistica ambulatoriale, comprese quelle psichiatriche - circolare 28/San - erogate dai Centri Psico Sociali) mentre la definizione della quota sociale (riguardante le spese relative all'alloggio, al vitto e ad altre necessità individuali) è demandata ai soggetti titolari delle competenze in materia, in particolare gli Enti Locali che individuano le modalità di contribuzione;
- 4) di disporre la pubblicazione del presente atto sul sito Web della Direzione Generale Sanità.

IL SEGRETARIO

Marco Pilloni



ALLEGATO alla dgr n.

Allegato alla deliberazione
n. 1864 del 30 LUG. 2008

RESIDENZIALITA' LEGGERA

Tipo		Requisito
OS	auto	Il programma di residenzialità leggera, per ogni utente, è fondato su un Progetto Individuale che descrive: obiettivi, tempi, verifiche previste dal programma e attività necessarie a realizzare gli obiettivi definiti?
OS	auto	Il Progetto Individuale di residenzialità leggera è coerente con il Piano di Trattamento Individuale (PTI) elaborato a livello territoriale ed è rivolto al sostegno dell'autonomia acquisita dal soggetto?
OS	auto	Il Progetto Individuale prevede il coinvolgimento nelle attività domestiche e della vita quotidiana e interventi sulle abilità di base?
OS	auto	Il Progetto Individuale prevede l'erogazione di interventi finalizzati al mantenimento delle capacità sociali e/o la partecipazione a gruppi di risocializzazione e interventi riabilitativi di gruppo?
OS	auto	Il Progetto Individuale prevede interventi di rete sociale, tra cui rientrano attività con il coinvolgimento del volontariato e di altri enti / associazioni?
OS	auto	Il programma di residenzialità leggera prevede la presenza di personale socio-sanitario multiprofessionale in grado di fornire la propria assistenza tutti i giorni feriali, con presenze nei momenti principali della giornata e con l'impegno orario richiesto dalla situazione specifica?
OS	auto	Il personale che partecipa all'erogazione del programma di residenzialità leggera ha frequentato un training formativo specifico di almeno 2 mesi, al fine di garantire adeguate competenze nell'assistenza?
OS	auto	E' previsto un collegamento funzionale dei programmi di residenzialità leggera con le altre attività e strutture per la tutela della salute mentale di cui al DPR 7/4/1994?
SS	auto	Il programma di residenzialità leggera viene erogato in strutture abitative collocate in normale contesto residenziale urbano, in modo da agevolare i processi di socializzazione?
SS	auto	Il programma di residenzialità leggera viene erogato in strutture abitative conformi, secondo le indicazioni del D.P.R. 14 gennaio 1997, alle "civili abitazioni", le cui caratteristiche sono definite nel Regolamento locale di igiene-tipo, di cui alla DGR n. 45266/89 ?
SS	auto	Il programma di residenzialità leggera viene erogato in strutture abitative ove, in coerenza con quanto disposto dal D.P.R. 14 gennaio 1997, l'organizzazione interna garantisce gli spazi e i ritmi della normale vita quotidiana, oltre che le specifiche attività sanitarie?
SS	auto	Il programma di residenzialità leggera viene erogato in appartamenti massimo di 5 posti letto prevedendo fino a un massimo di 10 posti letto per stabile?

legenda

OS Requisito organizzativo specifico
SS Requisito strutturale specifico

