



Prospettive di assistenza territoriale per la psichiatria

Dott.ssa Laura Falcone



UO RETE TERRITORIALE –
Struttura Salute Mentale, Disabilità, dipendenze e Sanità
Penitenziaria
Dott.ssa Laura Falcone
26 Maggio 2022



**Regione
Lombardia**

PROSPETTIVE DI ASSISTENZA TERRITORIALE PER LA PSICHIATRIA: PNRR e RIFORMA DEL SERVIZIO DEL SERVIZIO SANITARIO LOMBARDO



EVOLUZIONE DELLA SANITA' TERRITORIALE IN REGIONE LOMBARDIA

PROSPETTIVE DI ASSISTENZA TERRITORIALE PER LA PSICHIATRIA



EVOLUZIONE DELLA SANITA' TERRITORIALE IN REGIONE LOMBARDIA



Evoluzione della sanità territoriale in Regione Lombardia

L'evoluzione del quadro normativo di Regione Lombardia sulla **sanità territoriale** è stata avviata con **L.R. 23/2015** e poi rafforzata e completata con la **L.R. 22/2021** in coerenza con la programmazione espressa attraverso il PNRR e il DM 71.

In essa occupa un ruolo centrale il tema dello **sviluppo della presa in carico** del bisogno della persona in condizione di cronicità e/o di fragilità nella logica della:

- **prossimità**, in primis nel suo **contesto di vita**;
- **continuità e integrazione** attraverso la **ricomposizione** degli interventi e servizi attivabili in ambito sanitario, sociosanitario e sociale;

così massimizzando **l'inclusione della persona**.



Evoluzione della sanità territoriale in Regione Lombardia

Per concorrere a realizzare tale sviluppo, occorre lavorare per **superare alcuni elementi** che caratterizzano **l'attuale sistema di offerta** della rete territoriale

Negli ultimi 20 anni in Regione Lombardia si è sviluppata una rete territoriale estesa, importante, qualificata da un sistema di offerta:

- declinato su **tutte le aree di vulnerabilità e fragilità** che possono presentarsi nell'arco della vita della persona: età evolutiva, età adulta, persone con disabilità fisica o psichica, persone con problemi di dipendenza, anziani, fine vita;
- sviluppato su **tutti i diversi possibili setting** di erogazione: domiciliare ambulatoriale, semi residenziali e residenziale;
- con un livello di risorse complessive che, sommato alla salute mentale, supera i 2,5 mld/Euro;



Evoluzione della sanità territoriale in Regione Lombardia

- attraverso **reti consolidate** che, progressivamente, sono state integrate da importanti **sperimentazioni/progettualità** quale risposta all'evoluzione dei bisogni secondo paradigmi innovativi;
- e che, nella stragrande maggioranza dei casi, è costituita da unità di offerta gestite da realtà del **terzo settore**, incardinate sui diversi territori e frutto della solidarietà storicamente sviluppatasi a livello locale, realtà che, per il capitale sociale che rappresentano e che in esse opera, non possono che rappresentare un elemento specificamente qualificato in quanto nucleo espresso dalla società civile organizzata, attiva e solidale del territorio di riferimento e sede di **sinergie interistituzionali locali** che favoriscono l'inserimento dell'attività delle singole unità di offerta in una filiera che **potenzia l'inclusione della persona e della famiglia** sul territorio stesso, sviluppando prossimità, qualità.



Evoluzione della sanità territoriale in Regione Lombardia

La ricchezza di tale quadro contiene certamente in sé il potenziale per rispondere in modo modulare ai diversi livelli di fragilità, ma anche il **rischio** di una possibile sovrapposizione e **frammentazione** degli **interventi/servizi**, di fronte invece al **bisogno complesso e dinamico ma unitario** della persona e della sua famiglia.

Lo sviluppo ed il potenziamento del sistema di offerta territoriale sociosanitario deve quindi tendere al superamento del rischio di frammentarietà attraverso la **ricomposizione** dell'offerta degli interventi/servizi san/sociosan/sociali, puntando

- in una logica di **flessibilità**, a definire regole di eleggibilità della persona ai servizi/interventi e regole di organizzazione nell'erogazione dell'assistenza funzionali a concorrere ad attuare il **Progetto Individual** della persona in condizione di fragilità e del suo nucleo familiare.



Evoluzione della sanità territoriale in Regione Lombardia

- alla promozione della personalizzazione della risposta, attraverso regole di funzionamento della filiera che promuovano la sua **adattabilità alla naturale evoluzione dei bisogni/desideri** della persona fragile, producendo «**inclusione**» e «**significato**» nella vita della persona, anche implementando l'utilizzo della **sanità digitale**;
- a sviluppare nelle Case di Comunità la capacità di lettura e di risposta al bisogno, di cogliere e valorizzare le risorse informali e del **terzo settore** presenti sul territorio, **coprogrammando e co-progettando** con esse **welfare di prossimità al servizio del progetto individuale**;
- allo sviluppo di un **sistema digitale territoriale** evolutivamente ed autenticamente orientato **al servizio dell'integrazione tra gli attori del territorio** (integrazione tra gli operatori e integrazione nella conoscenza dei dati sulla persona in condizione di fragilità da parte degli operatori)



PROSPETTIVE DI ASSISTENZA TERRITORIALE PER LA PSICHIATRIA



L'assistenza territoriale per la psichiatria: Riforma del SSR e PNRR

L'assistenza territoriale per la psichiatria: linee programmatiche per il 2022



L'assistenza territoriale per la psichiatria: Riforma del SSR e PNRR



L'assistenza territoriale per la psichiatria: Riforma del SSR e PNRR

“Testo unico delle leggi regionali in materia di sanità” di cui alla L.R. 33/2009 e smi così come modificato per l'area della Salute Mentale dalla L.R.15/16 e confermato dalla L.R 22/2021 - art 53 –

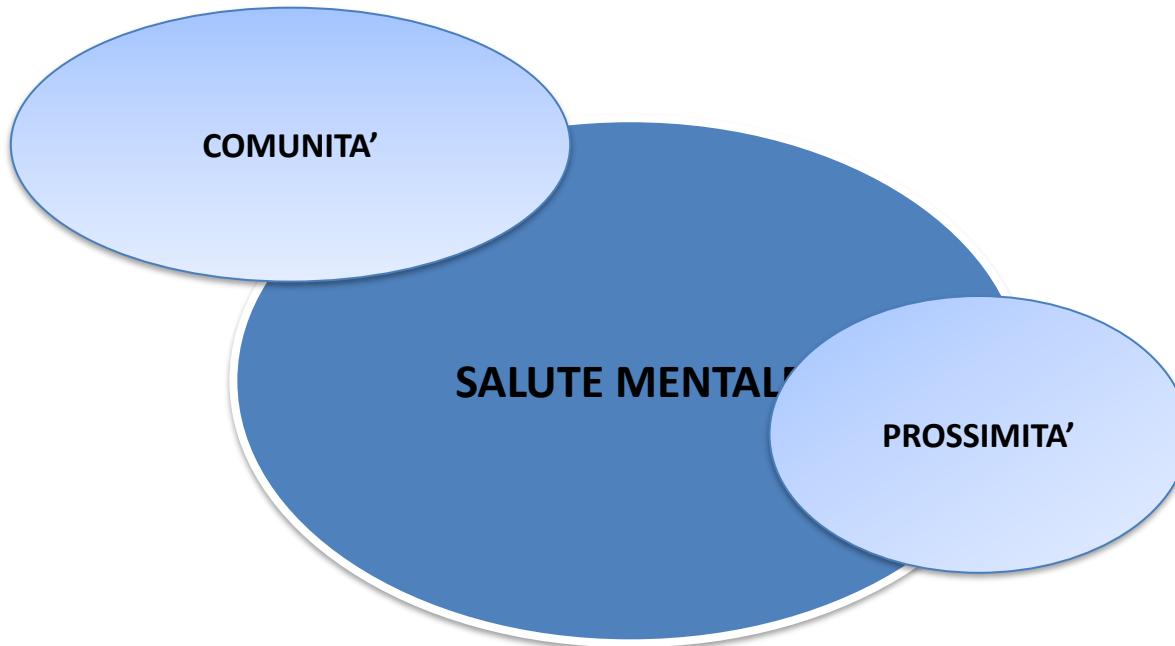
AREA DELLA SALUTE MENTALE

- l'insieme delle attività orientate a promuovere la tutela della salute mentale e del benessere psicologico e a contrastare gli effetti di esclusione sociale che i disturbi psichici e altre patologie o problematiche possono causare.
- afferiscono al Dipartimento Salute Mentale e Dipendenze (DSMD) gli **ambiti delle dipendenze, della neuropsichiatria dell'infanzia e dell'adolescenza, della psichiatria, della psicologia e della disabilità psichica.**
- le attività di prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione sono svolte dai competenti servizi:
 - ❖ in raccordo con l'attività dei consultori e del servizio sociale professionale,
 - ❖ attraverso l'integrazione interdisciplinare di attività ospedaliere e territoriali,
 - ❖ con il coinvolgimento delle famiglie,
 - ❖ con il contributo delle formazioni sussidiarie del territorio
 - ❖ l'adozione di **modelli sociosanitari integrati, comunitari, multidisciplinari e proattivi**, nel contesto delle reti sociali e familiari,
 - ❖ assicurando l'esercizio dei diritti, la continuità dei percorsi di cura, la presa in carico delle persone e la valorizzazione del loro sapere esperienziale e delle competenze acquisite.



**Regione
Lombardia**

L'assistenza territoriale per la psichiatria: Riforma del SSR e PNRR



**Regione
Lombardia**

L'assistenza territoriale per la psichiatria: Riforma del SSR e PNRR

COMUNITÀ

La comunità è un sottosistema socio-territoriale a confini amministrativi definiti (piccolo o medio Comune, quartiere di grande città, distretto sociosanitario) dove si dispongono, in un mutuo scambio di influenze, **individui, gruppi, ambiente fisico, ambiente costruito dall'uomo, bisogni, risorse** e attività di interpretazione e/o trasformazione della vita

Regione Lombardia ha adottato questa visione con l'affermazione della **psichiatria di comunità**, basata sulla costruzione di una rete di servizi di salute mentale di territorio e su una forte connessione con le risorse della comunità e con gli ambienti di vita delle persone.

*«Lo sviluppo di una **psichiatria di comunità** che operi in un contesto ricco di risorse e di offerte, con programmi di cura improntati a modelli di efficacia e valutabili, in un **territorio** concepito come un insieme funzionale ampio, non rigidamente delimitato, con la possibilità di **integrare** diversi servizi, sanitari e sociali, pubblici, privati e non profit, e di collaborare con la rete informale presente, in una reale apertura alla società civile” (**Piano Regionale triennale per la Salute Mentale**” – DGR 17513 del 17/5/2004)*



**Regione
Lombardia**

L'assistenza territoriale per la psichiatria: Riforma del SSR e PNRR

PROSSIMITÀ'

- **La Legge del 17 luglio 2020, n. 77** "Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 19 maggio 2020, n. 34, recante misure urgenti in materia di salute, sostegno al lavoro e all'economia, nonché di politiche sociali connesse all'emergenza epidemiologica da COVID-19"

all'articolo 1, comma 4-bis:

la sperimentazione di **"strutture di prossimità per la promozione della salute e per la prevenzione, nonché per la presa in carico e la riabilitazione delle categorie di persone più fragili"**, ispirate al principio della piena integrazione socio-sanitaria, con il coinvolgimento delle istituzioni presenti nel territorio, del volontariato locale e degli enti del Terzo settore senza scopo di lucro".

- **Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR)** - trasmesso dal Governo Italiano all'UE il 30 aprile 2021, recepito nella Decisione di esecuzione del Consiglio dell'Unione europea del 13 luglio 2021

primo nucleo di interventi previsto dalla [Missione 6](#)

costruzione di **reti di prossimità** e il potenziamento dell'assistenza territoriale e domiciliare.



**Regione
Lombardia**

CASE DI COMUNITÀ: il percorso di definizione in Regione Lombardia

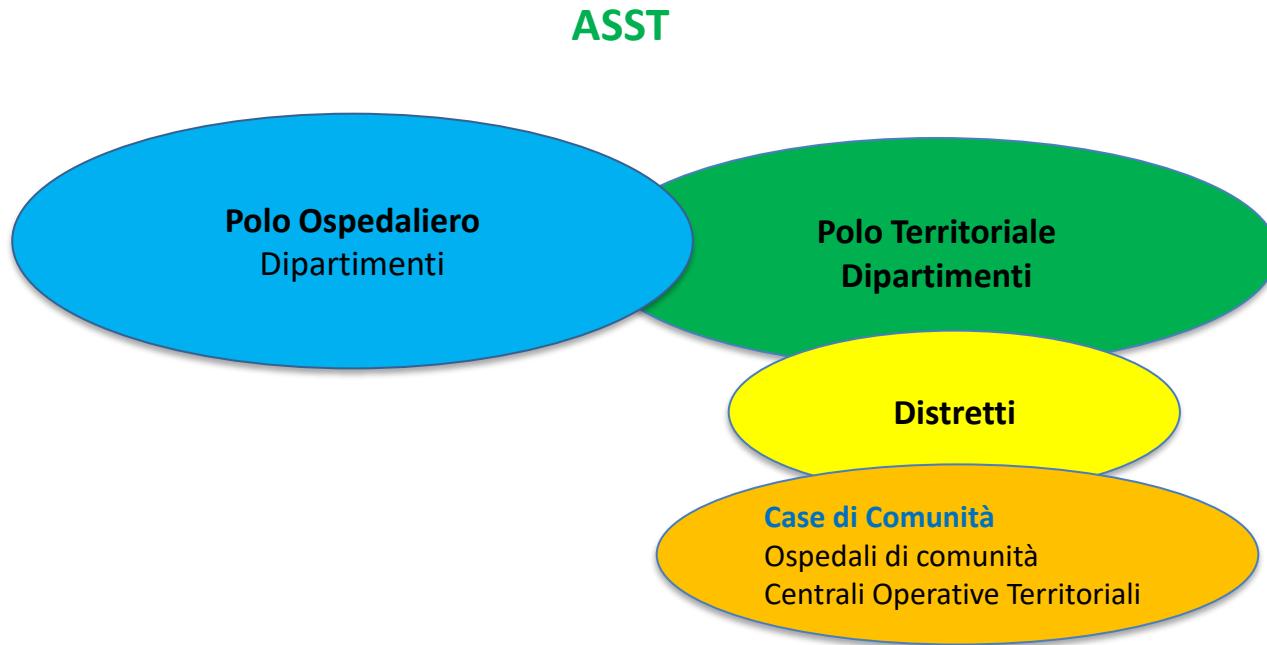
Dicembre 2021

Legge Regionale 14 dicembre 2021 - n. 22 "Modifiche al Titolo I e al Titolo VII della legge regionale 30 dicembre 2009, n. 33 (Testo unico delle leggi regionali in materia di sanità



**Regione
Lombardia**

L'assistenza territoriale per la psichiatria: Riforma del SSR e PNRR



**Regione
Lombardia**

ASST: Polo territoriale

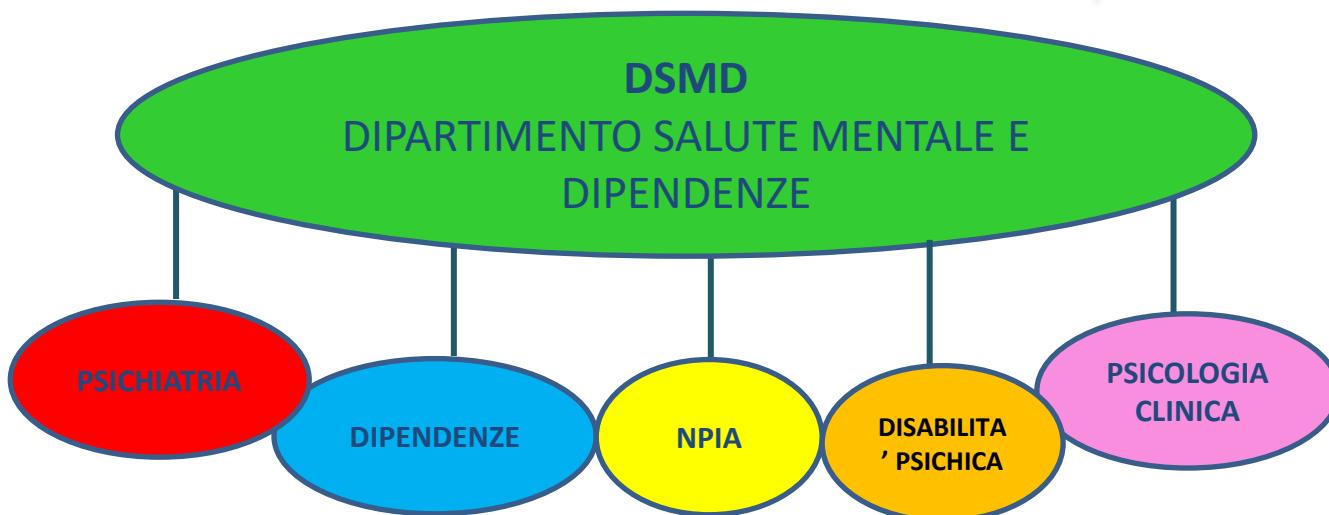
- funzione di coordinamento dell'attività erogativa delle prestazioni territoriali
- eroga, per il tramite dell'**organizzazione distrettuale**,
 - prestazioni specialistiche, di prevenzione sanitaria, di diagnosi, cura e riabilitazione a media e bassa complessità
 - le cure intermedie
 - garantisce le funzioni e le prestazioni medico-legali
 - prestazioni sanitarie, sociosanitarie e sociali territoriali e domiciliari in base a livelli di intensità di cura in una logica di sistema e di integrazione delle funzioni e delle risorse, con modalità di presa in carico, in particolare per persone in condizione di cronicità e di fragilità.
- è organizzato in tre **Dipartimenti**:
 - Cure primarie
 - Salute Mentale e Dipendenze**
 - Prevenzione



**Regione
Lombardia**

L'assistenza territoriale per la psichiatria: Riforma del SSR e PNRR

DIPARTIMENTO D SALUTE MENTALE E DIPENDENZE



**Regione
Lombardia**

ASST: Organizzazione distrettuale

I Distretti : “una sede fisica facilmente riconoscibile e accessibile dai cittadini”

- comprendono una popolazione non inferiore a 100 mila abitanti, salvo che nelle aree montane e nelle aree a scarsa densità abitativa dove si riferiranno ad ambiti di 20 mila abitanti.
- nei distretti troveranno posto le strutture territoriali previste dal PNRR:
 - **Case della Comunità**
 - Ospedali di Comunità
 - Centrali Operative Territoriali (COT): punti di accesso territoriali, fisici e digitali, di facilitazione e governo dell'orientamento e utilizzo della rete di offerta sociosanitaria all'interno del distretto con la funzione di coordinare i servizi domiciliari con gli altri servizi sanitari e socioassistenziali
- Compito dei distretti: “valutare il bisogno locale, fare programmazione e realizzare l'integrazione dei professionisti sanitari (medici di medicina generale, pediatri, specialisti ambulatoriali, infermieri e assistenti sociali)”.



**Regione
Lombardia**

ASST: Case della Comunità

- con distribuzione territoriale attuata in applicazione delle linee di indirizzo nazionali e in coerenza con la programmazione regionale
- possono essere gestite, per quanto riguarda i professionisti sanitari, esclusivamente dai MMG o dai PLS riuniti in associazione o in cooperativa e in collaborazione con le farmacie convenzionate
- erogano **prestazioni sanitarie e sociosanitarie ambulatoriali e domiciliari** a media e bassa intensità garantendo l'integrazione delle attività sanitarie e sociosanitarie con i servizi sociali di competenza delle autonomie locali
- possono attivare degenze intermedie, subacute, post acute e riabilitative, a bassa intensità prestazionale ed in funzione delle particolarità territoriali, secondo la programmazione dell'ATS territorialmente competente
- promuovono percorsi di sanità d'iniziativa, di prevenzione e di educazione sanitaria
- garantiscono il collegamento tra ospedale e territorio attraverso la presenza dell'infrastruttura tecnologica e l'integrazione multiprofessionale assicurata anche dall'attività dei MMG e PLS e in collaborazione con le farmacie convenzionate secondo un modello organizzativo a due livelli, avanzato e di base, per garantire prossimità, facilità ed equità di accesso ai servizi



**Regione
Lombardia**

L'assistenza territoriale per la psichiatria: Riforma del SSR e PNRR

- è presente un **punto unico di accesso**, accoglienza, informazione e orientamento del cittadino che opera in stretto contatto con la COT distrettuale al fine di assicurare un accesso unitario, appropriato e integrato all'assistenza sanitaria, sociosanitaria e socioassistenziale.

Al fine di assicurare l'integrazione sociosanitaria degli interventi, nella Casa di Comunità è prevista la **presenza del servizio sociale** professionale del SSR, dello **psicologo** e del **consultorio**



Case di Comunità e Salute Mentale

E' prevista la presenza di almeno uno Psicologo delle cure territoriali dedicato all' intercettazione precoce del bisogno e all'intervento tempestivo - in particolare per i giovani e le loro famiglie - in un'ottica destigmatizzante e facilitante l'accesso senza timori e pregiudizi.



**Regione
Lombardia**

Case della Comunità : LOGISTICA e ORGANIZZAZIONE

a) Case di Comunità : Logistica

DGR N° XI/5723 del 15/12/2021 “Ulteriori determinazioni in merito all’attuazione del piano nazionale di ripresa e resilienza - Missione 6c1: reti di prossimità, strutture e telemedicina per l’assistenza sanitaria territoriale – localizzazione dei terreni e degli immobili destinati alla realizzazione di case di comunità, ospedali di comunità e centrali operative territoriali”.

L’iter prende avvio con l’approvazione della localizzazione dei terreni e degli immobili da destinare alla realizzazione entro il 2024 di:

- Case di Comunità n. 218
- Ospedali di Comunità: n. 71
- Centrali Operative Territoriali: n. 101

nell’ambito della graduale e progressiva attivazione dei servizi di almeno due Case di Comunità e di un Ospedale di Comunità in ciascuna delle ATS lombarde a partire dal 31 dicembre 2021



**Regione
Lombardia**

L'assistenza territoriale per la psichiatria: Riforma del SSR e PNRR

b) Case di Comunità: Organizzazione

DGR N° XI / 5723 del 15/12/2021 dà mandato alla DG Welfare di:

- definire le modalità di attuazione relative alla realizzazione e all'attivazione delle Case di Comunità, degli Ospedali di Comunità e delle Centrali Operative Territoriali, nonché il cronoprogramma di attivazione
- elaborare il modello organizzativo della Casa di Comunità, dell'Ospedale di Comunità e della Centrale Operativa Territoriale, considerati anche i riferimenti e le indicazioni nazionali

Aprile 2022

DGR 6278 del 11/4/22 “Linee guida regionali per l'adozione dei piani di organizzazione aziendale strategici (POAS) delle Agenzie di Tutela della Salute (ATS), delle Aziende Socio Sanitarie Territoriali (ASST), delle Fondazioni Istituti di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico (IRCCS) di diritto pubblico della Regione Lombardia e dell'Agenzia Regionale Emergenza e Urgenza (AREU)”



**Regione
Lombardia**

L'assistenza territoriale per la psichiatria: Riforma del SSR e PNRR

Definizione del modello organizzativo della Casa di Comunità

- luogo fisico di **prossimità** che hanno l'obiettivo di garantire in modo coordinato:
 - l'accesso unitario ed integrato all'assistenza sanitaria, sociosanitaria e socioassistenziale in un luogo di prossimità, ben identificabile e facilmente raggiungibile dalla popolazione di riferimento;
 - la prevenzione e promozione della salute
 - la presa in carico della cronicità e della fragilità
 - la valutazione del bisogno della persona e l'accompagnamento alla risposta più appropriata, programmabile e non
 - la risposta alla domanda di salute della popolazione e la garanzia della continuità dell'assistenza anche attraverso il coordinamento con i servizi sanitari territoriali, ivi compresa l'assistenza domiciliare integrata
 - l'attivazione di percorsi di cura multidisciplinari, che prevedono l'integrazione tra servizi sanitari, ospedalieri e territoriali, e tra servizi sanitari e sociali
 - la partecipazione della comunità locale, delle associazioni di cittadini, dei pazienti e dei care giver



**Regione
Lombardia**

Case di Comunità: il percorso di attuazione in Regione Lombardia

Casa di Comunità e Salute Mentale

“**Testo unico delle leggi regionali in materia di sanità**” di cui alla L.r. 33/2009 e smi così come modificato per l’area della Salute Mentale dalla L.R.15/16 e confermato dalla L.r 22/2021 - art 53 –

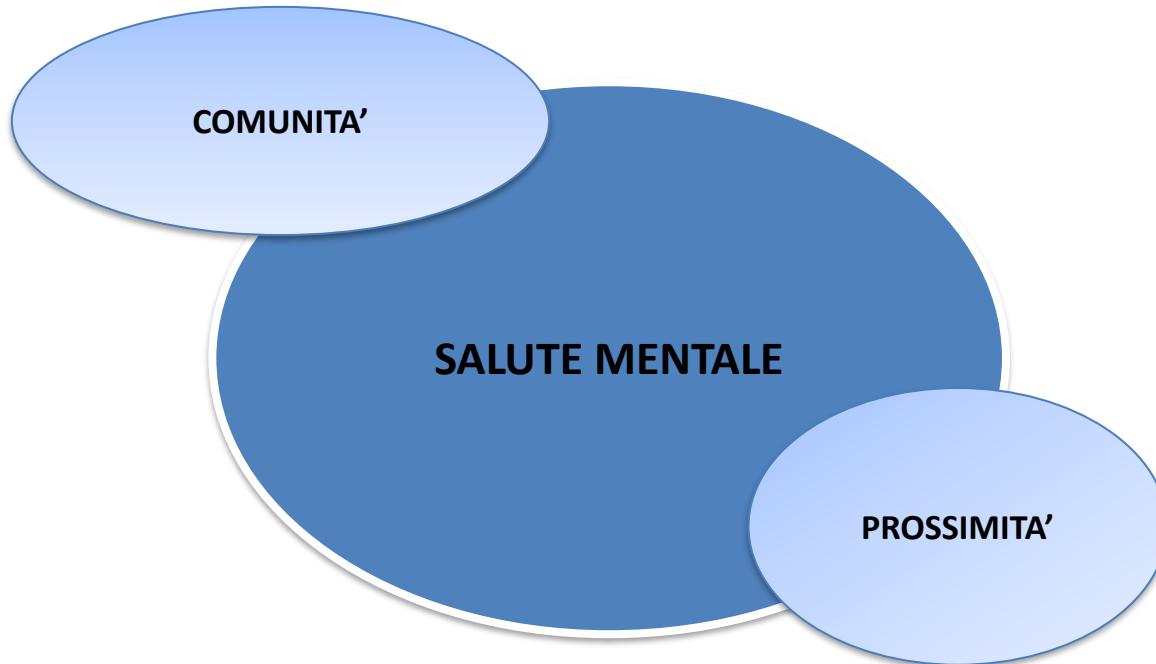


Tra i servizi garantiti dalle **Case di Comunità** sono indicati:

servizi per la consulenza e l’intercettazione precoce del disagio in area salute mentale, dipendenze e neuropsichiatria infantile, dedicati in particolare ai giovani ed ai loro familiari



**Regione
Lombardia**



**Regione
Lombardia**

STRUTTURE DI PROSSIMITÀ: il percorso di definizione in Regione Lombardia

Seconda linea di attuazione del potenziamento e della riorganizzazione dei servizi sanitari territoriali ed extra ospedalieri: **tema della prossimità con uno sguardo rivolto in particolare ai soggetti più fragili ed emarginati.**

DGR n. XI/5447 del 3/11/2021

“APPROVAZIONE DEL PROGETTO REGIONALE “POTENZIAMENTO DEL WELFARE DI INIZIATIVA ATTRAVERSO LA REALIZZAZIONE DI INTERVENTI E STRUTTURE DI PROSSIMITÀ RIVOLTE ALLE SITUAZIONI DI GRAVI MARGINALITÀ SOCIOSANITARIE”

- Predisposizione e presentazione al Ministero, in attuazione della Legge n.77/2021, di un Progetto per la realizzazione di interventi e strutture di prossimità rivolte alle situazioni di gravi marginalità sociosanitarie
- Approvazione del progetto da parte del Ministero: 19/1/2022
- Durata del progetto: dicembre 2022



**Regione
Lombardia**

L'assistenza territoriale per la psichiatria: Riforma del SSR e PNRR

Presupposti del progetto

consapevolezza che ricchezza e l'articolazione dei progetti e delle attività attivi sul territorio di Regione Lombardia:

- risponde in modo efficace a parte dei bisogni delle persone che presentano disturbi psichici e di dipendenza
- **non riesce a essere incisiva su fasce gravemente marginali di soggetti** che - per varie condizioni (migranti, estrema povertà, assenza di una vera e propria diagnosi, mancanza di reti familiari e sociali ecc.) - faticano a rivolgersi alla rete dei Servizi e a seguirne le proposte.

Bisogni emergenti /Soluzioni

- implementare un'ulteriore tipologia di attività progettuali più strettamente targettizzata su tali bisogni, coinvolgendo Associazioni che operano su questo ambito, in particolare sul territorio metropolitano
- valorizzare la presenza di numerose e preziose realtà del terzo settore e del volontariato che operano in sinergia con i servizi arricchendo ulteriormente l'offerta, in particolare per le fasce fragili e marginali



**Regione
Lombardia**

L'assistenza territoriale per la psichiatria: Riforma del SSR e PNRR

Obiettivi del progetto

- garantire **equità di accesso** all'assistenza sociosanitaria in particolare ai soggetti fragili caratterizzati da marginalità sociale, con problemi di salute mentale e dipendenze, anche sottoposti a procedimenti dell'Autorità Giudiziaria, con specifica attenzione alla fascia d'età giovane e che non trova adeguate risposte nella rete esistente
- **attuare azioni preventive, curative e sociali** che raggiungano in modo diretto persone ad alto rischio di vulnerabilità e che difficilmente accedono spontaneamente ai servizi sociosanitari
- consolidare il **ruolo della collettività**, anche attraverso l'individuazione di una struttura, che diventa un punto di riferimento locale per le questioni sociali e sanitarie dei target d'utenza individuati
- promuovere un **servizio integrato e un modello di intervento multidisciplinare** attraverso modalità organizzative che permettano l'integrazione tra settore sanitario e sociale, tra diversi professionisti nell'ottica di valorizzare il coordinamento e la collaborazione in contesti multidisciplinari, e tra soggetti istituzionali e non
- dotarsi di **strumenti innovativi** quali il budget di salute individuale e di comunità



**Regione
Lombardia**

L'assistenza territoriale per la psichiatria: Riforma del SSR e PNRR

Contenuti del progetto

Il Progetto si sostanzia pertanto in due macro-obiettivi che corrispondono a fasi di avvio temporalmente successive

Prima fase:

- **potenziamento programmi innovativi psichiatria/budget salute/prossimità dipendenze**
- è già stata avviata e ha previsto nel 2021 e nel 2022 la prosecuzione e il potenziamento delle progettualità già esistenti a livello regionale secondo le “Linee d’indirizzo per la realizzazione dei progetti regionali sulla sperimentazione di strutture di prossimità”.
- Obiettivo di questi progetti è promuovere la massima possibilità di intervento territoriale - attraverso strumenti quale il budget di salute e azioni di prossimità - per popolazioni con disturbi psichici e problematiche di dipendenza.



**Regione
Lombardia**

Seconda fase

- Avvio di attività prossimità per fasce popolazione gravemente marginali che non rientrano nei target tradizionali
- affidamento ad ATS Città Metropolitana di Milano del compito di:
realizzare e potenziare strutture di prossimità per soggetti fragili, con particolare riferimento ai target caratterizzati da accessi sporadici ovvero assenti alla rete dei servizi
- fase è stata avviata dopo l'approvazione da parte del Ministero
- la sua realizzazione prevede il coinvolgimento di:
 - Istituzioni presenti nel territorio
 - Volontariato locale
 - Enti del Terzo Settore senza scopo di lucro



**Regione
Lombardia**

L'assistenza territoriale per la psichiatria: Riforma del SSR e PNRR

La scelta di ATS Città Metropolitana di Milano:

un unicum da diversi punti di vista, anche per quanto riguarda i bisogni di salute e la relativa organizzazione sanitaria per:

- conformazione urbanistica e sociale propria di una metropoli
- coesistenza di persone ad alta alfabetizzazione tecnologica e a grande capacità di connessione sociale e digitale, con cittadini in situazione di marginalità e senza alcuna capacità informatica di base
- offerta sanitaria molto sviluppata con erogatori pubblici e privati di eccellenza e caratterizzata da grande attrattività, regionale e nazionale
- presenza sullo stesso Comune di più ASST che svolgono le proprie funzioni territoriali, con ASST Santi Paolo e Carlo specificamente delegata ad occuparsi di soggetti con problemi di dipendenza per l'intera città e soggetti reclusi nelle strutture carcerarie del territorio di milanese.



**Regione
Lombardia**

Programmazione regionale: Integrazione Case di Comunità e Strutture di prossimità

La delega ad ATS Città Metropolitana di Milano per la realizzazione del progetto Strutture di Prossimità è:

- contigua e strettamente legata al ruolo che Regione Lombardia ha assegnato alle ATS nella regia degli interventi previsti nella **misura 6 del PNRR** e riferiti all'attivazione di strutture di prossimità nei propri territori
- ATS Città Metropolitana ha proposto “Linee di progetto per l’attuazione di **case** e ospedali di **comunità** nella Città di Milano”, recepite con la DGR n. XI/5195 del 06/09/2021

Il Progetto Strutture di prossimità si colloca in stretta integrazione con l’operatività delle Case di Comunità in quanto *con esso si vuole*:

- realizzare e potenziare la connessione fra l’offerta ‘strutturata’ territoriale, che comprenderà anche le **Case di Comunità** e la rete di strutture ed esperienze che offrono servizi di sostegno alle fasce più deboli ed emarginate della popolazione



**Regione
Lombardia**

L'assistenza territoriale per la psichiatria: Riforma del SSR e PNRR

- porre particolare attenzione ai **soggetti fragili caratterizzati da grave marginalità**, per l'individuazione di percorsi di presa in carico e accompagnamento, continuità delle cure e integrazione sociosanitaria, attraverso strumenti innovativi quali il budget di salute individuale e di comunità, in un'ottica d'intervento integrato e multidisciplinare
- ridefinire le **forme di sostegno alle fragilità** come parte del patrimonio condiviso della comunità. Il sostegno concreto per i soggetti fragili trova, in un'articolazione diversa delle prestazioni ambulatoriali e domiciliari, la risposta adeguata ai bisogni. Tale azione si sostanzia nell'integrazione operativa e di risorse tra Servizi Sociosanitari del SSR, Servizi Sociali dell'Ente locale, Terzo e Quarto Settore.



**intenzionalità e direzione alle energie professionali per governare il cambiamento nelle Comunità
nell'area della Salute Mentale**



**Regione
Lombardia**

L'assistenza territoriale per la psichiatria: linee programmatiche per il 2022



L'assistenza territoriale per la psichiatria: linee programmatiche per il 2022

Regione Lombardia ha avviato a partire dalle Regole per il 2021 un importante lavoro di sistematizzazione nella logica della **flessibilità** e dell'**appropriatezza** degli interventi, nell'area della **neuropsichiatria infantile**, della **disabilità** e della **psichiatria**. Focus che nelle Regole per il 2022 è ulteriormente sviluppato in linea con i nuovi LEA, in stretto raccordo ed integrazione con la DG Famiglia nell'ottica della centralità del **Progetto di Vita** da costruire con la persona ed il suo nucleo di riferimento.

Ecco le leve della linea programmatica sviluppata

**Rafforzamento
area
neuropsichiatria
infantile e
adolescenza nei
diversi livelli**

**Definizione
indirizzi evolutivi
in materia di
riabilitazione in
età evolutiva**

**Sviluppo
dell'area della
disabilità**

**Riorganizzazione
dell'area della
psichiatria**



**Regione
Lombardia**

L'assistenza territoriale per la psichiatria: linee programmatiche per il 2022

DGR 6387 DEL 16/5/2022: REGOLE ANNO 2022

Il **periodo post pandemico** impone una profonda attenzione all'ambito della salute mentale, ambito in cui **aumentano** le richieste d'aiuto da parte della popolazione ed è urgente una **nuova organizzazione** dei Servizi finalizzata

ad adeguare
l'offerta ai
bisogni
emergenti
attraverso

coinvolgimento
di tutta l'equipe
curante



valorizzazione
della funzione di
ogni
professionalità

Organizzazione dei
Servizi Territoriali (in
particolare i Centri
PsicoSociali) in
funzione
dell'ottimizzazione
delle risorse esistenti/la
differenziazione dei
percorsi
clinici/evoluzione
organizzativa per aree
di intervento,
valorizzando la figura
del case manager;

stretto raccordo con l'area sociale
del territorio, Comuni, UDP, ecc. per
favorire presa in carico integrata
del pz in una logica di inclusione e
di autonomia, anche attraverso
strumenti innovativi, quali il budget
di salute per cui è in atto una prima
sperimentazione in Regione che
coinvolge l'ASST Santi Paolo e Carlo
e l'ASST Franciacorta;



**Regione
Lombardia**

L'assistenza territoriale per la psichiatria: linee programmatiche per il 2022

1) ATTUALIZZAZIONE /POTENZIAMENTO DELL'OFFERTA TERRITORIALE E APPROPRIATEZZA DEI RICOVERI IN SPDC E IN RESIDENZIALITÀ

- I Servizi Territoriali (in particolare i CPS - Centri PsicoSociali) devono individuare modalità di funzionamento idonee a coniugare le essenziali esigenze di accessibilità, di specificità e di integrazione con le altre strutture che afferiscono al DSMD, attraverso la differenziazione dei percorsi clinici ed una evoluzione organizzativa per aree di intervento, valorizzando la **figura del case manager** e promuovendo tutti i provvedimenti organizzativi che possono portare a un'ottimizzazione delle risorse esistenti.
- I Coordinamento Direttori UOC Psichiatria, in collaborazione con la competente Struttura Regionale e la UO Risorse Umane di Regione, predisporrà:
 - proposte migliorative, tenendo presente le possibilità relative all'incremento di personale e alle eventuali possibili modifiche dei **criteri di accreditamento**
 - documento per favorire una maggiore appropriatezza clinica dei **ricoveri in SPDC** e dei **percorsi per il post-acuzie**.



**Regione
Lombardia**

L'assistenza territoriale per la psichiatria: linee programmatiche per il 2022

➤ PERFEZIONAMENTO DEL PROCESSO DI CONTRATTUALIZZAZIONE DEI POSTI REMUNERATI CON BUDGET A CONSUMO 43/SAN

Con DGR XI/2672/2019 e DGR XI/4773/2021: avvio dello **spostamento delle risorse economiche** disponibili verso l'ambito governato attraverso il **contratto ordinario**, qualificato dalle regole di sistema relative al budget di produzione e applicativo delle tariffe da nomenclatore per la psichiatria.

Nel **2022**, le ATS spostano sul contratto ordinario l'acquisto di prestazioni x posti residenziali e semiresidenziali:

- accreditati alla data del 31/12/2021;
- ubicati sui rispettivi territori;
- occupati da cittadini lombardi; –
- a contratto di 43 SAN stipulato in applicazione della tariffa ordinaria per i posti a contratto ordinario, come incrementata con DGR XI/5340/2021.

Successiva nota di Regione x declinare ulteriormente la necessità di **maggior evidenza della saturazione delle strutture**, direttamente rilevabile dai siti aziendali al momento della richiesta di inserimento di un paziente:

le strutture a contratto dovranno rispondere per iscritto alle ASST richiedenti l'inserimento, e in copia alle ATS per residenza del paziente e all'ATS sul cui territorio insistono, entro e non oltre 7 giorni dalla richiesta, indicando la prima data possibile per un eventuale inserimento oppure motivando dettagliatamente il diniego



**Regione
Lombardia**

L'assistenza territoriale per la psichiatria: linee programmatiche per il 2022



I temi relativi a caratteristiche, requisiti e profili di assistenza saranno oggetto delle attività previste da uno specifico **tavolo di lavoro per la definizione dei profili di complessità assistenziale, per ipotesi di revisione dei criteri di accreditamento e del sistema di remunerazione**.



“Linee di indirizzo per la realizzazione dei progetti regionali volti al rafforzamento dei Dipartimenti di Salute Mentale regionali” (già Intesa, ai sensi dell'allegato sub A, lettera o) dell'Intesa 4 agosto 2021 - Rep. Atti n. 153/CSR, tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano)

- approvato nella la seduta del **28.04.2022** della Conferenza Stato Regioni, è stata approvata il documento
- assegnazione a Regione Lombardia: quota di euro 11.351.383



**Regione
Lombardia**

L'assistenza territoriale per la psichiatria: linee programmatiche per il 2022

2) Sperimentazione del budget di salute

- Obiettivo - condiviso fortemente anche con il livello nazionale - è una maggior appropriatezza **dell'utilizzo della residenzialità in un'ottica sempre più territoriale** che riporti il paziente a trattamenti intensivi che riducano/prevengano ogni forma di ricovero attraverso modalità innovative quali il **budget di salute**



Nel **2021** la Struttura Salute Mentale, Dipendenze, Disabilità e Sanità Penitenziaria della Direzione Generale Welfare ha provveduto a dar corso al provvedimento attuativo per l'avvio della sperimentazione di cui alla DGR XI/1046/2018 nelle due ASST interessate - **ASST Santi Paolo e Carlo e ASST Franciacorta**.

L'avvio di tale sperimentazione sul territorio regionale coincide con il **focus posto a livello nazionale** sul modello gestionale/organizzativo budget di salute, e nel **corso del 2022**, oltre a un costante monitoraggio della fase attuativa dei progetti avviati, si provvederà a una **mappatura delle progettualità fondate su tale modello**



**Regione
Lombardia**

L'assistenza territoriale per la psichiatria: linee programmatiche per il 2022

2) Sperimentazione del Budget di Salute

- **Obiettivo:** spostamento dell'asse delle cure e delle risorse dalla residenzialità al territorio a ragione del fatto che la residenzialità assorbe la maggior parte delle risorse dedicate all'area della Psichiatria, generando situazioni istituzionalizzanti:



analisi effettuata sulla base delle prestazioni rendicontate nei flussi 46 e 43 SAN:

rispetto alla spesa complessiva per prestazioni erogate nell'area della Salute Mentale Adulti il **68%** assorbito da interventi residenziali per una percentuale di pazienti che ammonta al **6%** del totale

PROGETTI SPERIMENTALI

- finalizzati alla **riconversione di parte degli interventi residenziali in favore di interventi ambulatoriali, domiciliari e di residenzialità leggera**
- prevedono che nell'arco dei due anni di durata del progetto, attraverso queste modalità e con le medesime risorse economiche, venga **raddoppiato il numero di pazienti** rispetto a quello identificato nella fase di avvio della sperimentazione ed inserito in struttura residenziale



**Regione
Lombardia**

L'assistenza territoriale per la psichiatria: linee programmatiche per il 2022

➤ **Destinatari:**

I criterio di selezione dei beneficiari della sperimentazione è identificato in situazioni definibili ad alta priorità in relazione al **rischio di un imminente inserimento in struttura residenziale** a causa della presenza di tutte o di molte delle seguenti condizioni:

- ✓ ripetuti ricoveri in SPDC,
- ✓ frequente abbandono del programma terapeutico
- ✓ rischio imminente di grave deriva sociale e di istituzionalizzazione
- ✓ elevato carico familiare
- ✓ assenza di rete sociale, isolamento



Totale n. **66 pazienti** e nello specifico:

- ✓ n.28 inseriti, al momento di avvio della sperimentazione, nella struttura residenziale psichiatrica oggetto del progetto di dismissione;
- ✓ n. 38 a rischio di imminente inserimento in struttura residenziale psichiatrica, che saranno selezionati sulla base dei criteri individuati nell'elaborato progettuale, allegato quale parte integrante del presente provvedimento.



**Regione
Lombardia**

L'assistenza territoriale per la psichiatria: linee programmatiche per il 2022

➤ **Indicatori** attraverso cui monitorare il processo e misurare gli esiti della sperimentazione:

- ✓ percentuale di pazienti arruolati nel progetto che non hanno concluso la sperimentazione (**drop out**) sul totale dei pazienti inseriti nella sperimentazione;
- ✓ numero di giornate di **degenza in SPDC** dei pazienti arruolati nei 12 mesi precedenti l'avvio della sperimentazione e nei 12 mesi seguenti l'inizio della sperimentazione;
- ✓ numero di giornate di degenza in **struttura residenziale** dei pazienti arruolati nel periodo di durata della sperimentazione;
- ✓ rapporto tra numero medio di **interventi domiciliari** e in altro luogo erogati ai pazienti arruolati/numero medio di interventi domiciliari e in altro luogo erogati agli altri pazienti in carico al servizio;
- ✓ percentuale di pazienti presi in carico che hanno mostrato **riduzione della gravità** misurata attraverso la scala HoNOS-MHCT sul totale dei pazienti inseriti nella sperimentazione



**Regione
Lombardia**

L'assistenza territoriale per la psichiatria: linee programmatiche per il 2022

3) STRUTTURE RESIDENZIALI PSICHIATRICHE PER TRATTAMENTI SOCIORIABILITATIVI (SRP3)

- Con DGR 7600/2017 si indicava il definitivo superamento della residenzialità a bassa Allegato 7 11 protezione (ex CPB) a favore di altri percorsi, anche in ottemperanza a quanto previsto dai LEA in materia di residenzialità.
- La situazione pandemica degli ultimi due anni ha impedito la piena ottemperanza che è stata nel frattempo confermata con la DGR n. XI/2816 del 19/02/2020 “Definizione dei requisiti minimi organizzativi e delle tariffe delle strutture residenziali psichiatriche per trattamenti sociorabilitativi - SRP3” e ribadita nella DGR n. XI/4773 del 26/05/2021.
- Nel corso del 2022 le ATS procederanno al definitivo adeguamento delle strutture in raccordo con gli enti gestori.



**Regione
Lombardia**

L'assistenza territoriale per la psichiatria: linee programmatiche per il 2022

4) L'ESPERIENZA DEGLI ESP – UTENTI ESPERTI TRA pari

- La Legge Regionale 30 dicembre 2009, n. 33 (Testo unico delle leggi regionali in materia di sanità), art 53 bis comma 1 lettera d) recita: “la valorizzazione, la promozione e la diffusione di attività di **supporto tra pari, utenti e familiari, comprese anche le forme di incentivazione, che tengano conto delle evidenze emerse dalle sperimentazioni effettuate**”.
- Le organizzazioni sono pertanto invitate a perseguire tale obiettivo attraverso azioni di specifico interesse, ed in particolare - alla luce delle esperienze già intraprese in alcune realtà regionali - nell'ambito del processo di valutazione e revisione dei Programmi Innovativi, si raccomanda l'attualizzazione dei contenuti, avendo premura di valorizzare la **figura degli ESP** - anche nell'ambito delle **Case di Comunità** - allo scopo di promuovere sempre più la cultura dell'inclusione e dell'aiuto tra pari, alla luce della proficua esperienza del loro intervento in supporto a condizioni fragili nel corso della pandemia.



**Regione
Lombardia**

Grazie



**Regione
Lombardia**

