

## **ACCORDO CONTRATTUALE PER LA DEFINIZIONE DEI RAPPORTI GIURIDICI ED ECONOMICI TRA L'AZIENDA ULSS E I SOGGETTI ACCREDITATI PRIVATI EROGATORI DI PRESTAZIONI SANITARIE, SOCIOSANITARIE E SOCIALI**

**L'Azienda Unità Locale Socio Sanitaria n. 9 Scaligera** (di seguito Azienda ULSS) con sede legale a Verona (37124) Via Valverde n. 42, con Partita Iva/Codice fiscale 02573090236, nella persona del Direttore f.f. della UOC Direzione Amministrativa Territoriale Dott. Alessandro Ferronato, autorizzato con deliberazione del Direttore Generale n. 555 del 29/05/2024;

e

il Soggetto privato accreditato istituzionalmente **AZALEA COOPERATIVA SOCIALE A R.L.** (di seguito Soggetto accreditato) con sede legale in Via Campostrini n. 60, 37029 San Pietro In Cariano – Frazione Pedemonte - Verona, Partita IVA/Codice Fiscale 02110180235, nella persona del legale rappresentante Dr.ssa Linda Croce, nata a Erice (TP), il 30/07/1978, Codice Fiscale CRCLND78L70D423P, il quale dichiara, consapevole delle responsabilità penali previste dall'art. 76 del D.P.R. n. 445 del 2000, di non essere stato condannato con provvedimento definitivo (inclusi sentenza pronunciata a seguito di applicazione della pena su richiesta delle parti, decreto penale di condanna) per reati che comportano l'incapacità di contrarre con la Pubblica Amministrazione;

Premesso che:

la Regione del Veneto con LR n. 22 del 2002 ha disciplinato i criteri per l'autorizzazione alla realizzazione di strutture e all'esercizio di attività sanitarie, sociosanitarie e sociali, nonché per l'accreditamento e la vigilanza delle stesse, siano esse gestite da soggetti aventi natura giuridica pubblica che di diritto privato;

l'articolo 15, comma 1 della LR n. 22 del 2002 stabilisce e precisa che *“l'autorizzazione alla realizzazione ed all'esercizio non produce effetti vincolanti ai fini della procedura di accreditamento istituzionale, che si fonda sul criterio di regolazione dell'offerta in attuazione della programmazione socio-sanitaria regionale e attuativa locale”*;

l'articolo 15, comma 2 della LR n. 22 del 2002 stabilisce che *“l'accreditamento istituzionale deve concorrere al miglioramento della qualità del sistema sanitario, socio-sanitario e sociale, garantendo ai cittadini adeguati livelli quantitativi e qualitativi delle prestazioni erogate per conto ed a carico del servizio sanitario nazionale e di quelle erogate nell'ambito degli interventi di cui alla legge n. 328 del 2000”*;

l'articolo 17, comma 1 della LR n. 22 del 2002 stabilisce che *“l'accreditamento istituzionale per l'erogazione di prestazioni sanitarie e socio-sanitarie non costituisce in capo alle aziende ed agli enti del servizio sanitario regionale un obbligo a corrispondere ai soggetti accreditati la remunerazione delle prestazioni erogate al di fuori dei rapporti di cui all'articolo 8 quinquies del D.lgs. n. 502 del 1992, nell'ambito del livello di spesa annualmente definito e delle quantità e tipologie annualmente individuate dalla Regione ai sensi della normativa vigente”*;

l'articolo 17, comma 2 della LR n. 22 del 2002 stabilisce che *“l'accreditamento istituzionale per l'erogazione di interventi e servizi sociali non costituisce in capo alle aziende ed agli enti del*

*servizio sanitario regionale nonché agli enti locali un obbligo a corrispondere ai soggetti accreditati la remunerazione delle prestazioni erogate al di fuori dei rapporti instaurati ai sensi della normativa vigente”;*

l'articolo 17, comma 3 della L.R. 16 agosto 2002, n. 22 stabilisce che il Direttore generale dell'Azienda ULSS territorialmente competente provvede alla stipula degli accordi contrattuali, di cui all'articolo 8-*quinquies* del D.lgs. n. 502 del 1992 e s.m.i., con i Soggetti Accreditati Istituzionalmente, sulla base della disciplina definita dalla Giunta regionale “*mediante uno schema tipo di accordo contrattuale con il quale si stabiliscono l'indicazione delle quantità e delle tipologie di prestazioni da erogare e le modalità delle verifiche e dei controlli*”;

la Giunta regionale con deliberazione n. **1438** del **05/09/2017** attuativa di quanto previsto dall'articolo 17 della LR n. 22 del 2002 ha disciplinato i contenuti del presente accordo contrattuale al fine di assicurare una omogenea e uniforme applicazione della norma richiamata;

il Direttore generale dell'Azienda ULSS territorialmente competente, tenuto conto del fabbisogno e delle risorse disponibili stabilite dalla programmazione regionale nel vincolo della sostenibilità economico-finanziaria dell'intero sistema di offerta del SSR, ha formulato la programmazione aziendale locale delle risorse secondo criteri che assicurano l'appropriatezza nella presa in carico dei cittadini rispetto ai livelli assistenziali domiciliare, semiresidenziale e residenziale;

le quantità e le tipologie di prestazioni sanitarie, sociosanitarie e sociali da erogare per conto del SSR a favore dei cittadini residenti nella regione Veneto sono definite dalla Unità di Valutazione Multidimensionale Distrettuale di riferimento territoriale, mediante progetti personalizzati previsti dalla normativa vigente e l'inserimento in apposite graduatorie laddove previste, sulla base di criteri di appropriatezza e di priorità di accesso rispetto alla gravità dei casi, al supporto familiare e al reddito disponibile;

l'erogazione delle prestazioni avviene a seguito dell'attribuzione al cittadino di una apposita impegnativa laddove prevista, e, comunque, nel limite delle risorse sanitarie determinato dalla programmazione aziendale locale nel quadro delle risorse sanitarie stabilite dalla programmazione regionale nei termini di cui ai punti precedenti;

è fatta salva la libertà di scelta del cittadino rispetto al soggetto accreditato, che abbia stipulato un accordo contrattuale con l'Azienda ULSS di riferimento territoriale, a cui rivolgersi per l'erogazione delle prestazioni sanitarie, sociosanitarie e sociali;

la tariffa, comprensiva della quota sanitaria a carico dell'Azienda ULSS e della quota sociale a carico del cittadino (compartecipazione)/Ente Locale ove prevista, applicabile alle prestazioni oggetto del presente accordo contrattuale è stabilita dalla normativa regionale in materia;

il Soggetto AZALEA COOPERATIVA SOCIALE A R.L. è in possesso dell'autorizzazione all'esercizio in virtù del Decreto di Azienda Zero n. 391 del 18/07/2024, per una Unità d'Offerta (U. di O.) Comunità Alloggio **VENCHI Modulo di base** per pazienti adulti con problematiche psichiatriche, ubicata in Via Campostrini n. 60, Pedemonte di San Pietro in Cariano (37029-VR) e ha presentato domanda di rinnovo dell'accreditamento istituzionale in data 18/12/2024 per n. 10 posti/posti letto della medesima U. di O. (precedente accreditamento con DGR 522 del 28/04/2020) per l'erogazione delle specifiche prestazioni sanitarie, sociosanitarie e sociali secondo gli standard previsti dalle disposizioni regionali in materia;

Tutto ciò premesso si conviene e si stipula quanto segue:

Documenti sottoscritti con firma digitale e conservati presso l'Azienda ULSS 9 Scaligera in conformità alla normativa vigente.

## **Articolo 1 – Oggetto**

Nella Unità di Offerta Comunità Alloggio **VENCHI Modulo di Base** accreditata vengono erogate le prestazioni sanitarie, sociosanitarie e sociali, rientranti nell'ambito dei livelli essenziali di assistenza, nonché degli eventuali livelli integrativi regionali, nel rispetto delle funzioni ed attività previste dalle disposizioni regionali per questa specifica tipologia di Unità di Offerta e nel tetto di spesa a carico delle risorse sanitarie determinato dalla programmazione aziendale locale nel quadro delle risorse sanitarie stabilite dalla programmazione regionale nel rispetto dell'equilibrio economico-finanziario dell'intero sistema di offerta del S.S.R.

## **Articolo 2 - Obblighi del Soggetto accreditato**

Il Soggetto accreditato:

- garantisce l'osservanza di tutte le norme di legge, regolamenti e, comunque, delle norme di ogni rango e tipo, nessuna esclusa, in relazione ad ogni aspetto concernente l'esercizio della propria attività, compreso il regolare inquadramento contrattuale, del proprio personale dipendente e di quello dipendente da soggetti terzi cui sia affidata l'esecuzione di servizi, secondo quanto previsto dai contratti collettivi nazionali di lavoro di riferimento ed integrativi regionali sottoscritti dalle parti datoriali e sindacali rappresentative a livello nazionale;
- garantisce l'erogazione delle prestazioni oggetto del presente accordo contrattuale; comunica con congruo anticipo eventuali sospensioni di funzioni o attività oggetto del presente accordo; il preavviso dev'essere tale da garantire continuità assistenziale e da evitare disagio all'utenza;
- garantisce l'osservanza delle regole di correttezza e buona fede nell'esecuzione del presente accordo contrattuale anche sotto il profilo amministrativo-contabile;
- garantisce l'osservanza della disciplina nazionale e delle regole attuative disposte dalla Regione del Veneto in materia di:
  - tariffe e/o quote di rilievo sanitario secondo i provvedimenti specifici della Giunta regionale;
  - verifiche e controlli nell'ambito del sistema sanitario e sociosanitario;
  - incompatibilità del personale adibito all'erogazione delle prestazioni oggetto del presente accordo contrattuale, nonché dei titolari di una partecipazione nel Soggetto accreditato;
  - compartecipazione alle spese da parte del cittadino;
  - mantenimento e adeguamento continuo ai requisiti prescritti in materia di autorizzazione all'esercizio e accreditamento istituzionale;
  - tutela per la responsabilità civile verso terzi per sinistri che possono derivare agli utenti o a terzi durante l'espletamento del servizio, attraverso la stipula di idoneo contratto assicurativo di responsabilità civile;
  - sistema informativo sanitario e sociosanitario, con riferimento agli obblighi di tenuta documentale, ai debiti informativi nei confronti dell'Azienda ULSS, della Regione del Veneto e del Ministero competente.

## **Articolo 3 - Obblighi dell'Azienda ULSS**

L'Azienda ULSS garantisce l'osservanza di tutte le norme di ogni rango e tipo in relazione ad ogni aspetto concernente l'esercizio della propria attività.

L'Azienda ULSS comunica tempestivamente al Soggetto accreditato ogni aggiornamento della disciplina nazionale e regionale avente riflessi diretti sull'applicazione del presente accordo

contrattuale ai fini della modifica del medesimo, nonché ogni informazione utile al corretto adempimento degli obblighi assunti dallo stesso Soggetto accreditato.

#### **Articolo 4 – Remunerazione e pagamento delle prestazioni**

L'Azienda ULSS remunera le prestazioni erogate nei termini del presente accordo e, per le prestazioni a carico in tutto o in quota parte delle risorse sanitarie, esclusivamente nei limiti del tetto di spesa a carico delle medesime risorse sanitarie determinato dalla programmazione aziendale locale nel quadro delle risorse sanitarie stabilite dalla programmazione regionale, secondo le regole tariffarie vigenti al momento dell'esecuzione della prestazione stessa, nei termini di legge.

L'Azienda ULSS effettua il pagamento delle competenze spettanti in forza del presente accordo contrattuale al Soggetto accreditato entro il termine di giorni 60 dal ricevimento della fattura e della documentazione relativa all'attività svolta. La fattura è emessa non prima della fine del mese di effettuazione delle prestazioni. Il pagamento delle fatture non pregiudica il recupero di somme che, a seguito di accertamenti successivi, risultassero non dovute o dovute solo in parte.

#### **Articolo 5 - Requisiti autorizzativi e di accreditamento**

Il Soggetto accreditato si impegna a mantenere nel tempo i requisiti autorizzativi e di accreditamento previsti dalla normativa statale e regionale vigente. Si impegna, inoltre, ad eseguire le prestazioni nel rispetto degli standard previsti dalla L.R. n. 22 del 2002 e s.m.i. e dai provvedimenti attuativi della stessa e ad attuare iniziative volte al miglioramento continuo della qualità.

#### **Articolo 6 - Durata dell'accordo contrattuale**

Il presente accordo contrattuale decorre dal **01/06/2025** e ha durata triennale e, comunque, non oltre la validità del provvedimento di accreditamento istituzionale.

Non è ammessa la proroga automatica.

Il presente accordo si rescinde automaticamente in caso di revoca dell'Accreditamento Istituzionale o di mancato rinnovo.

In caso di cessazione dell'attività su iniziativa del Soggetto accreditato, corre l'obbligo per il medesimo di darne preventiva comunicazione all'Azienda ULSS con preavviso di almeno 90 giorni, garantendo, comunque, la continuità delle prestazioni per tale periodo.

#### **Articolo 7 - Eventi modificativi e cause di risoluzione dell'accordo contrattuale**

Il Soggetto accreditato accetta che:

- l'accreditamento, al pari dell'autorizzazione all'esercizio, non sia cedibile a terzi in mancanza di un atto regionale che ne autorizzi il trasferimento, previa acquisizione del parere favorevole dell'Azienda ULSS, espresso anche a seguito dei controlli antimafia previsti dalla normativa vigente, secondo le modalità di cui alla DGR 6/11/2012, n. 2201; la cessione dell'accordo contrattuale a terzi non autorizzata non produce effetti nei confronti dell'Azienda ULSS, il Soggetto subentrato deve stipulare un nuovo contratto agli stessi patti e condizioni previsti nel presente accordo contrattuale;

- ogni mutamento incidente su caratteristiche soggettive (ad es. cessione ramo d'azienda, fusione, scorporo, subentro di altro titolare) ed oggettive (ad es. spostamento della sede operativa), deve essere tempestivamente comunicato alla Regione del Veneto e all'Azienda ULSS competente

territorialmente, secondo quanto previsto dalla DGR 6/11/2012, n. 2201.

Il presente accordo contrattuale si risolve di diritto ai sensi dell'art. 1456 c.c. nei seguenti casi:

- perdita di un requisito soggettivo od oggettivo prescritto in capo al Soggetto accreditato previamente accertato dall'Azienda ULSS;
- accertata incapacità di garantire le proprie prestazioni;
- accertamento - ove applicabile - di situazioni di incompatibilità in relazione ai soggetti operanti per il Soggetto accreditato e ai relativi titolari di partecipazioni.

Nei casi di risoluzione di diritto viene disposta la revoca dell'accreditamento.

L'Azienda ULSS si riserva di sospendere in via cautelare, con apposito atto contenente l'indicazione della durata della sospensione, l'efficacia del presente accordo contrattuale per il tempo necessario ai fini della verifica delle circostanze che determinano la risoluzione di diritto. L'Azienda ULSS si riserva, inoltre, di disporre analogha sospensione per un tempo espressamente specificato, per altri giustificati motivi attinenti alla regolarità e qualità del servizio.

### **Articolo 8 - Adeguamento dell'accordo contrattuale a disposizioni nazionali e regionali**

Le parti assumono l'obbligo di adeguare il contenuto del presente accordo contrattuale in attuazione di sopravvenute disposizioni nazionali o regionali, con indicazione dei termini relativi alle nuove obbligazioni assunte.

### **Articolo 9 - Modifiche e integrazioni dell'accordo contrattuale**

Eventuali modifiche al presente accordo contrattuale, potranno essere inserite previa acquisizione del parere favorevole della Regione del Veneto.

Eventuali integrazioni al presente accordo contrattuale, finalizzate al perseguimento degli obiettivi di politica sanitaria e sociosanitaria regionale e locale, potranno essere inserite previo consenso di entrambe le parti.

### **Articolo 10 – Controversie**

Le controversie relative all'interpretazione ed esecuzione del presente accordo non risolte bonariamente tra le parti sono devolute al giudice competente in via esclusiva del foro di Venezia.

### **Articolo 11 – Registrazione**

Il presente atto è soggetto a registrazione in caso d'uso. Le spese di bollo sono a carico di chi richiede la registrazione.

### **Articolo 12 - Norma di rinvio**

Per ogni aspetto non disciplinato dal presente accordo contrattuale si fa rinvio alle norme del codice civile e alla normativa di settore.

Letto, firmato e sottoscritto

Per l'Azienda ULSS 9 Scaligera  
Il Direttore f.f.  
UOC Direzione Amministrativa Territoriale

Per AZALEA Cooperativa Sociale a r.l.  
Il Legale Rappresentante  
(Dott.ssa Linda Croce)

(Dott. Alessandro Ferronato)

Ai sensi e per gli effetti degli artt. 1341 e 1342 del cod. civ, si approvano e distintamente sottoscrivono le previsioni contrattuali di cui agli artt. 1 - Oggetto, 2 - Obblighi del Soggetto accreditato, 7 – Eventi modificativi e cause di risoluzione dell'accordo contrattuale, 10 - Controversie.

Letto, firmato e sottoscritto

Per l'Azienda ULSS 9 Scaligera  
Il Direttore f.f.  
UOC Direzione Amministrativa Territoriale  
(Dott. Alessandro Ferronato)

Per AZALEA Cooperativa Sociale a r.l.  
Il Legale Rappresentante  
(Dott.ssa Linda Croce)

## **PROTOCOLLO OPERATIVO STRUTTURA RESIDENZIALE PSICHIATRICA: SRP 3.2 (COMUNITA' ALLOGGIO DI BASE – CA)**

### **PREMESSA**

In attuazione alla DGR 1673 del 2018 l'Azienda ULSS 9 Scaligera ha presentato un piano d'offerta residenziale che è stato approvato con DGR 1437 del 01/10/2019. La programmazione del sistema di offerta garantisce di fornire una risposta adeguata ai bisogni di trattamento e riabilitazione intensiva ed estensiva sanitaria e socio-sanitaria, così come previsto dai vigenti LEA.

L'obiettivo del Piano di Offerta Residenziale del DSM è di promuovere una residenzialità funzionale ai percorsi individualizzati degli utenti e di fornire un'appropriata risposta ai bisogni del paziente correlando tra loro il livello di intensità riabilitativa e il livello d'intensità assistenziale.

Le strutture residenziali psichiatriche rientrano nel sistema globale di trattamento e riabilitazione fornito dal DSM, esse si occupano di integrare e promuovere i complessi aspetti della riabilitazione psichiatrica individuale ad alta qualificazione terapeutica e si suddividono in base alla intensità di intervento terapeutico – riabilitativo e al livello di intensità assistenziale offerto (PANSM/2013 e DGRV2704/2014).

La presente scheda disciplina:

**la Struttura Residenziale Psichiatrica (SRP 3.2)** per interventi socio riabilitativi con livello di intensità assistenziale nelle 12 ore – corrispondente alla Comunità Alloggio di Base – CA

### **PROGETTO TERAPEUTICO INDIVIDUALIZZATO (PTI) E PROGETTO TERAPEUTICO RIABILITATIVO PERSONALIZZATO (PTRP)**

Il Progetto Terapeutico Individualizzato (PTI) va redatto dall'equipe del CSM di riferimento e condiviso con il paziente e, ove possibile, con i familiari. Nell'attuazione di un inserimento in una struttura residenziale va definito il Progetto Terapeutico Riabilitativo Personalizzato (PTRP) da parte dell'equipe curante del CSM in stretta collaborazione con l'equipe della struttura residenziale (DGR2709 del 2014), identificando sulla base di una approfondita anamnesi e valutazione psichica gli obiettivi riabilitativi, psicologici, i tempi di verifica e gli strumenti di intervento. Si sottolinea che la condivisione degli obiettivi psicologici e riabilitativi e relativi tempi di verifica deve avvenire anche con l'utente affinché quest'ultimo sviluppi una consapevolezza del percorso riabilitativo in atto e della possibile durata dell'inserimento.

Con cadenza regolare, almeno semestrale, il coordinatore/coordinatrice, della strutture residenziale redige una relazione sull'andamento dei singoli progetti terapeutici, indicando risultati e problematiche emerse.

Inoltre in armonia con quanto previsto nel PTRP vengono effettuati incontri a cadenza regolare, almeno semestrale, del medico referente del CSM e i suoi collaboratori con l'equipe della struttura residenziale allo scopo di monitorare e verificare il raggiungimento degli obiettivi, le possibili criticità con la conseguente rimodulazione degli interventi in atto.

Il Responsabile della UOSD coordina gli inserimenti nelle strutture residenziali accreditate, monitorando il rispetto della priorità secondo i criteri e la procedura concordata con il Comitato di Dipartimento. Si precisa che l'entrata in struttura di ciascun paziente è consentita solo a seguito dell'approvazione della UOSD.

Gli utenti inseriti restano in carico allo psichiatra del CSM competente per territorio che è responsabile del PTI. Gli interventi psicofarmacologici proposti devono essere armonici con gli obiettivi individuati all'interno del PTRP e sono in carico al medico referente del CSM, fatto salve esigenze di modifiche estemporanee legate a necessità urgenti o prettamente sintomatologiche, in cui è previsto l'intervento del medico psichiatra della struttura.

Lo psichiatra della struttura ha il compito di effettuare colloqui di valutazione clinica e di verifica del progetto con gli utenti, organizzare riunioni con l'equipe della struttura per le verifiche dei progetti, l'attuazione delle dimissioni, le verifiche con le famiglie, segnalare le situazioni di urgenza all'equipe del CSM e intervenire, anche per quanto riguarda la terapia farmacologica in collaborazione con il terapeuta del CSM.

È opportuna una stretta collaborazione tra il personale medico in capo alla struttura residenziale e il personale medico di CSM in caso di proposte di modifiche alle terapie di base dell'utente.

Per quanto riguarda le patologie organiche, queste sono in carico al MMG di riferimento del paziente, con il quale l'equipe della struttura deve mantenere un costante rapporto, prevedendo analisi di controllo periodiche in relazione alle terapie farmacologiche in atto e alle patologie organiche croniche presenti.

## **DURATA PROGETTO TERAPEUTICO RIABILITATIVO PERSONALIZZATO (PTRP) E TEMPI DI PERMANENZA**

**SRP3.2 – CA MODULO BASE:** la durata massima non può essere superiore ai 24 mesi prorogabile di ulteriori 12 mesi con rivalutazioni annuali in UVMD, con motivazione scritta e concordata con il CSM di riferimento e non ulteriormente prorogabile.

In ottemperanza alle indicazioni cogenti contenute nella DGR 1673 del 2018 si raccomanda il monitoraggio dei tempi di permanenza previsti per concordare con il Dipartimento Salute Mentale inviante la modalità adeguata di gestione finalizzata dal PTRP.

## **CARATTERISTICHE GENERALI:**

Strutture sociosanitarie, anche miste, destinate alla assistenza e riabilitazione di persone con problematiche psichiatriche che, durante il progetto riabilitativo, presentano parziali livelli di autonomia, e necessitano di sostegno per la gestione della propria autosufficienza. Trattamenti terapeutico riabilitativi a bassa intensità riabilitativa con differenti livelli di intensità assistenziale per pazienti non assistibili nel proprio contesto familiare e con quadri variabili di autosufficienza e compromissione del funzionamento personale-sociale.

## **Struttura Residenziale Psichiatrica - SRP 3.2 - CA MODULO BASE:**

Strutture destinate a pazienti con buone risorse personali e livelli di autonomia tali da richiedere assistenza su 12 ore giornaliere e progetti terapeutico riabilitativi di breve o media durata, anche integrati con strutture semiresidenziali del DSM e/o altre risorse del territorio.

All'interno delle strutture residenziali psichiatriche sono garantite alla persona condizioni di vita adeguate alla sua dignità favorendo:

- la motivazione, la scelta del proprio operatore di riferimento, la consapevolezza, la responsabilità e la partecipazione attiva al proprio progetto;
- il mantenimento dell'autosufficienza psico-fisica, il recupero delle capacità residue e il potenziamento e valorizzazione delle capacità e doti personali, attraverso l'organizzazione di attività abilitative e riabilitative;
- il soddisfacimento delle esigenze di relazione e socializzazione, sia all'interno che all'esterno della

comunità;

- la promozione di una cittadinanza attiva attraverso iniziative culturali, attività educative e formative che stimolino la creatività, la consapevolezza e la partecipazione;
- la cura e la promozione delle relazioni con i familiari e la comunità circostante;
- il coinvolgimento nella gestione della comunità evitando forme di disadattamento e/o di emarginazione;
- il trasporto per visite mediche, psicologiche e interventi riguardanti il progetto riabilitativo

### **Aree di intervento CA MODULO BASE:**

- monitoraggio delle condizioni psico-patologiche attraverso periodici colloqui clinici da parte dello psichiatra;
- interventi di Psicoterapia individuali e di gruppo, finalizzati anche a gestire le dinamiche intracomunitarie ;
- interventi psicoeducativi;
- interventi strutturati di Riabilitazione psicosociale finalizzati al recupero e mantenimento delle abilità di base e interpersonali-sociali e al reinserimento nel contesto di vita;
- Addestramento alle abilità sociali (Social skills training, problem solving), illness management, Riabilitazione neuro-cognitiva, interventi quali cognitive remediation (richiede personale addestrato all'utilizzo del Cogpack. In particolare per la riabilitazione neuro-cognitiva deve essere acquisita la licenza per l'utilizzo dello strumento Cog-Pack.
- interventi formativi e di promozione di tirocini finalizzati allo sviluppo e/o recupero di capacità lavorative e possibili inserimenti nel mercato del lavoro;
- interventi di tipo espressivo ;
- Interventi ludico-ricreativi in raccordo con la rete sociale;
- interventi per l'autosomministrazione farmacologica;
- interventi per quanto riguarda la cura del sé, una corretta alimentazione e l'attività motoria;
- interventi finalizzati alla prevenzione secondaria e terziaria delle problematiche di dipendenza (tabacco, alcool, sostanze);
- interventi di promozione della vita di socializzazione in attività presenti sul territorio in ambiti non psichiatrici

### **STRUMENTI DI VALUTAZIONE E MONITORAGGIO**

Per ogni utente inserito in Struttura Residenziale vanno utilizzate le scale di valutazione sottoelencate e vanno sviluppate le attività idonee al progetto terapeutico riabilitativo personalizzato predisposto dal responsabile della struttura residenziale , in accordo con CSM inviante.

Scale validate a livello nazionale/internazionale previste:

- HoNos (scala di Valutazione dei bisogni assistenziali) all'ingresso, a sei mesi, a dodici mesi poi ogni anno;
- VGF (scala di Valutazione Globale del Funzionamento) all'ingresso, a sei mesi, a dodici mesi poi ogni anno;
- WHOQOL (scala per la valutazione della QoL) una volta all'anno;
- CFQ-i28 (scala di valutazione clima organizzativo – equipe per operatori) una volta all'anno;
- VSSS e VSSSF (scala valutazione di soddisfazione per paziente e familiare) una volta all'anno.

I punteggi ottenuti dalle scale di valutazione VSSS e VSSSF costituiranno parte integrante della valutazione relativa all'eventuale rinnovo convenzione della struttura.

### **STANDARD DI PERSONALE**

E' fatto obbligo alla struttura dichiarare alla AULSS 9 in fase esecutiva del presente accordo la

Documenti sottoscritti con firma digitale e conservati presso l'Azienda ULSS 9 Scaligera in conformità alla normativa vigente.

dotazione di personale, specificando FIGURE PROFESSIONALI, ORE SETTIMANALI, TITOLI DI STUDIO. Tale comunicazione dovrà essere aggiornata ogni volta si presenti una VARIAZIONE del personale impiegato. Particolare attenzione va data al turn over del personale: al verificarsi di ogni turn over la struttura ne darà tempestiva comunicazione alla AULSS/UOSD, inviando altresì un piano di adeguamento del nuovo personale alle funzioni e orario del personale sostituito.

Si richiede che mensilmente allegato al foglio presenze siano specificati i nominativi delle figure dello psichiatra, dello psicologo, dell'infermiere e del TERp con le ore svolte.

(DA ALLEGATO E - DGRV 1673/2018 e ricognizione personale nelle CA da 8 utenti e tasso occupazione 80% )

### **COMUNITA' ALLOGGIO MODULO BASE PERSONALE AL MINIMO SETTIMANALE**

Medico psichiatra	1,5 ore
Psicologo psicoterapeuta	10 ore
Infermiere	7,5 ore
Assistente sociale	1 ore
Educatore-animatore – terp	18 ore
Educatore coordinatore	19 ore
Ota/oss	90 ore

### **CARATTERISTICHE DELL'UTENZA**

In riferimento all'Accordo sul documento "Le strutture residenziali psichiatriche" – Conferenza Unificata del 17.10.2013 n.116/CU e alla DGR 1673 del 2018, gli inserimenti devono riferirsi a specifici criteri diagnostici quali: disturbi schizofrenici, disturbi dello spettro schizofrenico, sindromi affettive gravi, disturbi di personalità con gravi compromissioni del funzionamento personale e sociale.

#### **a. CRITERI DI INCLUSIONE**

##### **CA DI BASE**

Persone affette da patologia psichiatrica di età non inferiore a 18 anni e di norma non superiore ai 65, con buone risorse personali e livelli di autonomia tali da richiedere assistenza su 12 ore giornaliere e progetti terapeutico riabilitativi di breve o media durata, anche integrati con strutture semiresidenziali del DSM e/o altre risorse del territorio.

#### **b. CRITERI DI ESCLUSIONE**

Insufficienza mentale medio-grave, Disturbi pervasivi dello Sviluppo, Disturbi dello Spettro Autistico, Dipendenze patologiche primarie, Disturbi Psicopatologici degli anziani e BPSD (Behavioural and psychological symptoms of dementia), Situazioni di esclusivo disagio sociale, pazienti psichiatrici le cui necessità siano determinate da patologia organica grave o cronica ma che non necessitino di interventi riabilitativi residenziali dedicati.

### **INTEGRAZIONE DELLA PRESA IN CARICO**

È opportuno prevedere una regolare integrazione tra il Dipartimento Salute Mentale e la struttura del privato accreditato convenzionato per garantire la qualità e omogeneizzazione degli interventi.

A tale scopo figure tecniche appartenenti all'UOSD Residenzialità e Percorsi di Riabilitazione avranno accessi regolari alla struttura per la condivisione delle attività svolte.

Inoltre con frequenza periodica verrà gestito formalmente un incontro coordinato dal Responsabile

dell'UOSD Residenzialità e Percorsi Riabilitativi e i rappresentanti della filiera del sistema di offerta residenziale psichiatria ULSS 9 Scaligera, allo scopo di condividere il monitoraggio della qualità dei servizi offerti.

## **FORMAZIONE**

Il piano formativo annuale della struttura dovrà perseguire gli obiettivi comuni di efficacia di interventi precedentemente declinati in linea con la *mission* del Dipartimento di Salute Mentale e per questo condivisi con quest'ultimo. Particolare attenzione dovrà essere data alla formazione relazionale per quanto riguarda le dinamiche duali e gruppali. Data la possibilità agli operatori del convenzionato di partecipare agli eventi formativi del DSM Scaligero, se ne raccomanda la partecipazione.

## **AMMISSIONI**

Le ammissioni avvengono su richiesta del C.S.M. competente e sono coordinate dal Direttore dell'UOSD Residenzialità. Entro trenta giorni dall'inserimento dell'utente (periodo di osservazione), la Comunità redigerà un PTRP, sulla base del PTI fornito dal CSM, che sarà validato in una riunione congiunta con il CSM inviante.

Le attività svolte dovranno essere registrate nel sistema informativo ULSS.

## **DIMISSIONI**

Le dimissioni avvengono in maniera concordata con il medico di riferimento C.S.M. competente e sono coordinate dal Direttore dell'UOSD Residenzialità.

La struttura redigerà una breve relazione conclusiva sugli obiettivi raggiunti e le eventuali aree di bisogno individuate nel percorso in Comunità; sarà parte integrante della relazione anche la scheda HoNos e la Scheda VGF

La dimissione dalla struttura avviene a seguito di:

- raggiungimento degli obiettivi individuali previsti nel PTRP;
- auto-dimissione del paziente;
- non congruità della struttura rispetto alle abilità dell'utente e necessità di ridefinizione del target terapeutico assistenziale più adeguato.

## **INDICATORI E REPORT (VEDI DI SEGUITO ALLEGATO FACSIMILE SCHEDA REPORT MENSILE)**

Il Dipartimento Salute Mentale monitora l'andamento dell'aspetto terapeutico riabilitativo della struttura mediante un report mensile sulle presenze, eventuali criticità e imminenti dimissioni (come da scheda allegata).

A fine anno ogni struttura dovrà redigere e consegnare al Responsabile della UOSD un report annuale.

Nel Report Annuale dovranno essere indicati:

- numero totale inserimenti
- numero dimissioni specificando i drop out
- numero ammissioni ospedaliere per utente e totali
- numero di tirocini e/o inserimenti lavorativi attivati
- attività e progetti svolti fuori dalla struttura
- attività e progetti svolti nella struttura

*turn over* degli operatori  
durata media degli inserimenti  
criticità (gestionali, cliniche, riabilitative, strutturali) emerse durante l'anno  
progetti previsti per l'anno seguente

## **INCIDENT REPORTING**

Segnalazione immediata all'équipe di riferimento e alla UOSD di eventi avversi verificatesi in struttura.

Invio copia alla UOSD dell'audit eseguito come previsto dalla normativa sulla gestione del rischio clinico.

## **GESTIONE UTENTI INSERITI IN REGIME PRIVATO DALL'ENTE GESTORE IN POSTI LETTO AFFERENTI ALLA MEDESIMA STRUTTURA ABITATIVA CHE NON RIENTRANO NEL PIANO RESIDENZIALE DEL DSM**

Nel caso in cui l'Ente Gestore della struttura accolga in regime privato utenti o persone nella stessa struttura residenziale inserita nel Piano di Offerta residenziale del DSM, benché in posti letto non appartenenti a quelli in convenzione con l'Aulss 9, l'Ente gestore deve sottoscrivere che tali inserimenti non usufruiranno delle ore assistenziali-riabilitative previste per i posti accreditati per il DSM e che tali utenti, vista la possibile contiguità abitativa con gli utenti del DSM, saranno sottoposti a tutte le norme di prevenzione per il contagio da SARS-COV 2 previste per le strutture residenziali dalle Direttive Regionali e Aziendali, fra cui il tampone nasofaringeo all'entrata e nei successivi tempi indicati.

**FACSIMILE - SCHEDA REPORT MENSILE**

Età media utenti inseriti:

Durata media inserimenti attuali:

Posti totali Posti occupati

N	COGNOME E NOME	CLASSE	DATA E PROVENIENZA INSERIMENTO	DIAGNOSI	STATO	NOTO AL SERVIZIO DAL
1	A.G (Serv.) Dr.ssa	1967 (52)	Novembre 2015 (da SPDC, TSO)	Episodio psicotico in disturbo paranoide e poliabuso di sostanze e psicofarmaci	Progetto in atto. Terminato il regime di libertà vigilata.	1994
2	P. D. (Serv.) Dr.ssa	1972 (47)	Febbraio 2017 (da casa → SPDC)	Schizofrenia simplex	In attesa di spostamento in una C.A.E.	2002
3	R.C. (Serv.) Dr.ssa		Agosto 2018 (da casa → SPDC)	Dist. Ossessivo-compulsivo, dist. di personalità dipendente	Progetto in atto, in previsione trasferimento in C.A. o G.A.P.; autonomie ancora da potenziare e aggressività da controllare. Ottenuti ottimi risultati finora.	
4	P. D. (Serv.) Dr.ssa	1972 (47)	Febbraio 2017 (da casa → SPDC)	Schizofrenia simplex	In attesa di spostamento in una C.A.E.	2002