



Cofinanziato
dall'Unione europea



MINISTERO
DELL'INTERNO



Logo realizzato da Centro Arcobaleno Ulss 8 - Sistemi di Promozione della Salute Mentale

FONDO ASILO, MIGRAZIONE, INTEGRAZIONE (FAMI) 2014-2020
PROG. 2089 Salute Protezione Internazionale Richiedenti Network

Documento Unico di accordo tra partner di progetto e Proposta per la Regione Veneto; Report Gruppi di Lavoro

Work Package: 3

*Nuovi indicatori e criteri per una gestione integrata e
sostenibile dei migranti target*

Task: 1

*Elaborazione di procedure e possibili nuovi indicatori,
requisiti e standard*

Task : 2

Confronto con la normativa regionale rilevante



A.ULSS 8 Berica
(Capofila)



A.ULSS 2 Marca Trevigiana



A.ULSS 5 Polesana



A.ULSS 6 Euganea



A.ULSS 7 Pedemontana



A.ULSS 9 Scaligera



Prefettura di Vicenza



Prefettura di Padova



GEA Coop Sociale



Cofinanziato
dall'Unione europea



Logo realizzato da Centro Accoglienza Lato E - Sistemi di Protezione della Salute Mentale
FONDO ASILO, MIGRAZIONE, INTEGRAZIONE (FAMI) 2014-2020
PROG. 2089 Salute Protezione Internazionale Richiedenti Network



MINISTERO
DELL'INTERNO

Indice:

- *Documento di accordo tra partner di progetto e Proposta per la Regione Veneto*

Allegati (in documento separato)

1. Verbale e Documenti Focus Group 2 settembre 2022

2. DGR 84 del 16 gennaio 2007 – Estratto da Allegato B

3. Format “Protocollo d’intesa per attività a favore di richiedenti titolari di protezione internazionale e protezione speciale in condizioni di vulnerabilità psichica e psicologica”.



A.ULSS 8 Berica
(Capofila)



A.ULSS 2 Marca Trevigiana



A.ULSS 5 Polesana



A.ULSS 6 Euganea



A.ULSS 7 Pedemontana



A.ULSS 9 Scaligera



Prefettura di Vicenza



Prefettura di Padova



GEA Coop Sociale



Logo realizzato da Centro Arcobaleno Leds 8 - Sistemi di Promozione della Salute Mentale
FONDO ASLO, MIGRAZIONE, INTEGRAZIONE (FAMI) 2014-2020
PROG. 2089 Salute Protezione Internazionale Richiedenti Network



Premessa

La cornice normativa nazionale e regionale a confronto

Il processo che ha condotto alla realizzazione del WP3 “Nuovi indicatori e criteri per una gestione integrata e sostenibile dei migranti target” è stato facilitato dalla presenza di iniziative normative regionali che hanno preceduto il *Piano di azioni nazionale per la salute mentale (PANSM)*, approvato in Conferenza unificata con accordo n.4 del 24 gennaio 2013.

Il Piano, elaborato dal Ministero della Salute, in collaborazione con il *Gruppo tecnico Interregionale Salute Mentale (GISM) della Conferenza delle Regioni*, definisce gli obiettivi di salute per la popolazione, le azioni e gli attori necessari per conseguirli, i criteri e gli indicatori di verifica e valutazione.

In particolare, individua alcune aree omogenee, ritenute prioritarie, sulle quali orientare progetti specifici e differenziati, di livello regionale e locale, che prevedano l’implementazione di percorsi di cura capaci di intercettare le attuali domande della popolazione e che contribuiscano a rinnovare l’organizzazione e l’integrazione dei servizi, le modalità di lavoro, i programmi clinici offerti.

Il documento è stato elaborato con lo scopo di rilanciare le azioni prioritarie necessarie nel settore, sia per ovviare alle criticità che per implementare le buone pratiche.

Infatti da questa strategia generale discendono una serie di altri documenti operativi che aiutano a promuovere una maggiore appropriatezza ed efficacia degli interventi messi poi in atto dalle Regioni, che sono le titolari dell’organizzazione dell’assistenza.¹

La Regione del Veneto ha recepito il PANSM con **Deliberazione di Giunta Regionale** (di seguito DGR) **n. 1558 del 3 settembre 2013** proseguendo il processo evolutivo poiché buona parte delle azioni previste dal PANSM rientravano nella programmazione di settore già attuata o in corso di attuazione con particolare riferimento al Progetto Obiettivo Regionale per la tutela della Salute mentale: triennio 2010-2012 (**DGR n. 651 del 9 marzo 2010**) e ai conseguenti provvedimenti applicativi.

E’ interessante rilevare che l’applicazione a livello locale del PANSM è stata demandata alle Aziende Sanitarie Locali attraverso il Dipartimenti di Salute Mentale (di seguito DSM) per quanto di loro competenza.

¹ Tratto dal sito del Ministero della Salute



A.ULSS 8 Berica
(Capofila)



A.ULSS 2 Marca Trevigiana



A.ULSS 5 Polesana



A.ULSS 6 Euganea



A.ULSS 7 Pedemontana



A.ULSS 9 Scaligera



Prefettura di Vicenza



Prefettura di Padova



GEA Coop Sociale



Logo realizzato da Centro Arcobaleno LMS 8 - Sistemi di Promozione della Salute Mentale
FONDO ASLO, MIGRAZIONE, INTEGRAZIONE (FAMI) 2014-2020
PROG. 2089 Salute Protezione Internazionale Richiedenti Network



La Regione Veneto inoltre ha recepito con **DGR n. 2704 del 29 dicembre 2014** l'Accordo sul documento concernente *“Le strutture residenziali psichiatriche”*, approvato in sede di Conferenza Unificata del 17 ottobre 2013.

Tale documento si riferisce a strutture residenziali che accolgono utenti adulti e fornisce indirizzi omogenei nell'intero territorio nazionale, mirati a promuovere, all'interno del sistema di offerta dei Dipartimenti di Salute Mentale, una residenzialità funzionale ai percorsi individualizzati, strutturata sia per intensità di trattamento, sia per programmi e tipologie di intervento correlati alla patologia e alla complessità dei bisogni.

Il recepimento di questo Accordo ha evidenziato che la programmazione regionale si è dimostrata in linea con gli indirizzi del medesimo documento.

La cornice istituzionale delineata dalle normative di settore nazionali, infatti, è stata irrobustita anche dal **Piano socio sanitario regionale 2019 – 2023 (Legge Regionale n. 48 del 28 dicembre 2018)** che individua gli obiettivi da perseguire al fine di sviluppare modelli omogenei di provata efficacia relativi alla promozione della salute, alla prevenzione, alla presa in carico, ai percorsi terapeutici e riabilitativi, tra cui:

- consolidare la rete dei servizi, qualificando le prestazioni sull'evoluzione delle domande e prevedendo l'implementazione di nuovi modelli di erogazione dell'offerta e modelli innovativi di intervento per le patologie emergenti;
- sviluppare la multiprofessionalità;
- garantire il prioritario intervento sull'età giovanile stante il consistente incremento delle prese in carico;
- consolidare il rapporto con gli enti locali, l'associazionismo ed il volontariato;
- implementare percorsi di telemedicina;
- promuovere una forte integrazione tra i Dipartimenti di Salute Mentale ed i Dipartimenti per le Dipendenze;
- sviluppare la rete dei servizi di cura per pazienti psichiatrici autori di reato;



A.U.LSS 8 Berica
(Capofila)



A.U.LSS 2 Marca Trevigiana



A.U.LSS 5 Polesana



A.U.LSS 6 Euganea



A.U.LSS 7 Pedemontana



A.U.LSS 9 Scaligera



Prefettura di Vicenza



Prefettura di Padova



GEA Coop Sociale



Progetto co finanziato
dall'Unione Europea



Logo realizzato da Centro Arcobaleno Leds 8 - Sistemi di Promozione della Salute Mentale
FONDO ASILO, MIGRAZIONE, INTEGRAZIONE (FAMI) 2014-2020
PROG. 2089 Salute Protezione Internazionale Richiedenti Network



MINISTERO
DELL'INTERNO

- promuovere l'utilizzo della Evidence Based Medicine (EBM) e delle evidenze scientifiche dei trattamenti appropriati nelle varie patologie psichiatriche;
- prevedere adeguati percorsi diagnostici terapeutici assistenziali (PDTA): i PDTA consentono di definire standard assistenziali e di verificare l'appropriatezza dell'assistenza erogata, azione questa particolarmente significativa nell'area della salute mentale organizzata, secondo il modello dipartimentale transmurale, in setting ospedalieri e territoriali.

Gli obiettivi da attuarsi nell'arco di un triennio sono:

- rafforzare l'organizzazione sanitaria quale presupposto per il coordinamento e l'integrazione dei vari setting assistenziali, fondati sul Progetto Terapeutico Individualizzato;
- ricomporre l'equilibrio dell'allocazione delle risorse in risposta ai cambiamenti della domanda di cura e riabilitazione ed ai nuovi bisogni emergenti;
- potenziare il raccordo della "rete formale" con la "rete informale" in un contesto operativo di co-progettazione atto a favorire innovazione, flessibilità e continuità dei supporti al progetto di vita del paziente con disturbi mentali.



A.ULSS 8 Berica
(Capofila)



A.ULSS 2 Marca Trevigiana



A.ULSS 5 Polesana



A.ULSS 6 Euganea



A.ULSS 7 Pedemontana



A.ULSS 9 Scaligera



Prefettura di Vicenza



Prefettura di Padova



GEA Coop Sociale



Logo realizzato da Centro Arcobaleno LMS 8 - Sistemi di Promozione alla Salute Mentale
FONDO ASILO, MIGRAZIONE, INTEGRAZIONE (FAMI) 2014-2020
PROG. 2089 Salute Protezione Internazionale Richiedenti Network



In relazione alla scansione temporale per l'attuazione degli interventi e degli obiettivi che si intendono perseguire nel prossimo triennio, è opportuno considerare la complessità degli stessi ed il vincolo con l'attuazione delle riforme previste dal PNRR, tra cui la definizione di standard nazionali e di risorse, che potrebbero incidere sul quadro generale nazionale e regionale.

E', comunque, prioritario potenziare l'assistenza territoriale ed investire su percorsi che consentono una presa in carico adeguata al continuo crescere dei bisogni di salute mentale della popolazione, implementando le risorse dei Centri di Salute Mentale ed una capillare rete di primo livello nelle strutture di prossimità e potenziando le cure domiciliari.

Queste ultime considerazioni sono estratte dalla recente **Deliberazione della Regione Veneto n. 371 del 08.4.2022** *“Definizione modello organizzativo e gestionale dell’area della salute”*.

Trattasi di un provvedimento che ha dato avvio ad un percorso di rafforzamento delle azioni già in essere in area salute mentale, potenziando l’assistenza territoriale e superando frammentazioni organizzative, nell'ottica di valorizzare le competenze degli operatori e avendo come punto di riferimento il benessere dei pazienti, delle loro famiglie e delle comunità di appartenenza.

Nella deliberazione citata sono rappresentati alcuni ambiti di intervento in riferimento al modello gestionale organizzativo dell’area salute mentale, in armonia con le linee programmatiche di sviluppo del territorio ed implementazione delle reti di prossimità esplicitate nella Missione 6 del PNRR.

Tali ambiti sono:

- attività territoriale;
- monitorare l’applicazione dei percorsi integrati di cura per la presa in carico di pazienti nell’area della disabilità età adulta;
- reparti ospedalieri;
- semiresidenzialità;
- residenzialità;
- implementare la telemedicina;
- promuovere rapporti di collaborazione e raccordo operativi tra DSM e strutture ospedaliere private e accreditate per la riabilitazione post-ospedaliera;



A.ULSS 8 Berica
(Capofila)



A.ULSS 2 Marca Trevigiana



A.ULSS 5 Polesana



A.ULSS 6 Euganea



A.ULSS 7 Pedemontana



A.ULSS 9 Scaligera



Prefettura di Vicenza



Prefettura di Padova



GEA Coop Sociale



Progetto co finanziato
dall'Unione Europea



Logo realizzato da Centro Arcobaleno LMS 8 - Sistemi di Promozione della Salute Mentale
FONDO ASILO, MIGRAZIONE, INTEGRAZIONE (FAMI) 2014-2020
PROG. 2089 Salute Protezione Internazionale Richiedenti Network



MINISTERO
DELL'INTERNO

- promozione del rapporto con le associazioni di volontariato;
- utilizzo di farmaci di provata efficacia ma con particolare attenzione ai profili di tollerabilità e sicurezza;
- pazienti psichiatrici autori di reato;
- rete sovrazonale dei disturbi dell'alimentazione e della nutrizione;
- area salute mentale nell'età di transizione (12-24);
- ambito ospedaliero;
- integrazione con i dipartimenti per le dipendenze per presa in carico integrata nel rispetto della specificità;
- salute mentale in carcere;
- azioni trasversali.

Inoltre, la DGR 371 del 08.4.2022 ingloba l'Allegato A che rappresenta il catalogo degli adempimenti previsti per l'attuazione del modello organizzativo e gestionale dell'area salute mentale nell'arco di un triennio.



A.ULSS 8 Berica
(Capofila)



A.ULSS 2 Marca Trevigiana



A.ULSS 5 Polesana



A.ULSS 6 Euganea



A.ULSS 7 Pedemontana



A.ULSS 9 Scaligera



Prefettura di Vicenza



Prefettura di Padova



GEA Coop Sociale



Progetto co finanziato
dall'Unione Europea



Logo realizzato da Centro Arcobaleno L88 - Sistemi di Promozione della Salute Mentale
FONDO ASILO, MIGRAZIONE, INTEGRAZIONE (FAMI) 2014-2020
PROG. 2089 Salute Protezione Internazionale Richiedenti Network



MINISTERO
DELL'INTERNO

GLI INCONTRI LABORATORIALI

4 marzo 2021 Il BF Capofila ha promosso un incontro con Direttori DSM dei territori coinvolti per una analisi interna ad ogni AULSS per l'individuazione di un modello di mini équipe e l'eventuale adozione dello strumento per la valutazione unitaria ed uniforme, l'UVMD² dei bisogni sanitari, sociosanitari, socio-assistenziali anche per i richiedenti asilo e/o titolari protezione internazionale prendendo come riferimento le buone prassi esistenti del SSR e/o del SSN e gli eventuali regolamenti attuativi.

30 aprile 2021 Le referenti del Progetto illustrano Spir.Net al neo Direttore Amministrativo AULSS 8, azione propedeutica alla riunione regionale.

15 settembre 2021 Il BF Capofila conferisce con il funzionario PO Flussi Migratori della Regione Veneto per promuovere l'elaborazione di procedure e di possibili nuovi indicatori requisiti e standard. Il BF, essendo AULSS come la maggior parte dei partner, fa parte del Sistema Socio Sanitario Regionale, quindi rientra tra i soggetti che vengono coinvolti nel procedimento amministrativo della **Legge Regionale 16 agosto 2002, n. 22 "Autorizzazione e accreditamento delle strutture sanitarie, socio sanitarie e sociali"** (*) su mandato della Regione del Veneto e/o dell'Ente Locale responsabile del procedimento *de quo*.

7 aprile 2022 il BF incontra il Responsabile del Servizio Qualità dell'AULSS 8 per confrontarsi sulle tipologie di unità di offerte afferenti all'area salute mentale previste dalla L.R 22/2002 (*).

7 giugno 2022 incontro/confronto con il referente regionale, unitamente a responsabile scientifico del Progetto Spir.Net. Si concorda che la normativa rilevante della Regione Veneto sulla elaborazione di procedure e possibili nuovi indicatori, requisiti e standard è da considerarsi robusta ed in grado di soddisfare le finalità progettuali. Viene programmato il focus group per il 26 di agosto 2022, successivamente posticipato al 2 settembre 2022.

26 agosto 2022 interazione operativa tra il BF capofila e il referente regionale salute mentale, la referente della SIMM e il partner tecnico in previsione del focus group del 2/9. Tecnica scelta per mettere a confronto

²² L'U.V.M.D. è la porta di accesso al sistema integrato dei servizi sociosanitari per le persone con disabilità. L'U.V.M.D. deve intendersi come una modalità di lavoro - che si avvale della metodologia della valutazione multidimensionale e multiprofessionale - e non come un organismo o un servizio.



A.ULSS 8 Berica
(Capofila)



A.ULSS 2 Marca Trevigiana



A.ULSS 5 Polesana



A.ULSS 6 Euganea



A.ULSS 7 Pedemontana



A.ULSS 9 Scaligera



Prefettura di Vicenza



Prefettura di Padova



GEA Coop Sociale



Logo realizzato da Centro Arcobaleno LMS 8 - Sistemi di Promozione della Salute Mentale
FONDO ASILO, MIGRAZIONE, INTEGRAZIONE (FAMI) 2014-2020
PROG. 2089 Salute Protezione Internazionale Richiedenti Network



attori significativi dei territori su punti di forza e criticità relative al consolidamento (e/o innovazione) di procedure per la corretta presa in carico dei beneficiari della sperimentazione.

La normativa vigente nella Regione Veneto si è rivelata includente delle possibili sperimentazioni. Infatti, si caratterizza per le tipologie di offerta e la modellizzazione in atto per le stesse (vedi Report allegato).

IL PROGETTO FAMI SPIR.NET

La cornice normativa nazionale e regionale a confronto, descritta nelle premesse, in estrema sintesi, rappresenta il contesto in cui è gemmato il Progetto Spir.Net che ha beneficiato di un terreno fertile per poter realizzare le azioni progettuali e, nella fattispecie, i due task del WP3 “Nuovi indicatori e criteri per una gestione integrata e sostenibile dei migranti target” hanno assorbito meno energia, poiché durante il percorso attuativo si sono riscontrate le risposte operative in corso d’opera.

E’ risaputo che la tutela della salute mentale è una delle aree di intervento più complesse, che richiede una forte integrazione fra "area delle cure sanitarie" e "area degli interventi socio-relazionali", che si sviluppa in una rete integrata di servizi secondo una logica di psichiatria di comunità.

Ed è risaputo che è altrettanto importante il raccordo con la rete informale (associazioni di volontariato e privato sociale) per garantire al paziente una risposta flessibile e continuativa.

Ai Dipartimenti di Salute Mentale viene riconosciuto il ruolo di riferimento e di garante clinico per la tutela della salute mentale e si estrinseca nella organizzazione unitaria e coerente delle varie articolazioni strutturali e funzionali in cui si esprime la presa in carico dei bisogni di salute mentale di una popolazione.

Pertanto il Progetto FAMI Spir.Net ha trovato in tali sedi le risposte, frutto di un allenamento avviato da tempo, per individuare delle procedure, degli indicatori, requisiti e standard coerenti con le finalità progettuali, rientranti in tre ambiti di intervento emersi durante i lavori ed oggetto di focus specifici: attività territoriale, residenzialità e azioni trasversali.

All’interno di questi tre ambiti sono state individuate le proposte ed evidenziata la necessità di promuovere accordi su base sostenibile.



A.ULSS 8 Berica
(Capofila)



A.ULSS 2 Marca Trevigiana



A.ULSS 5 Polesana



A.ULSS 6 Euganea



A.ULSS 7 Pedemontana



A.ULSS 9 Scaligera



Prefettura di Vicenza



Prefettura di Padova



GEA Coop Sociale



Logo realizzato da Centro Arcobaleno Liss 8 - Sistemi di Promozione della Salute Mentale
FONDO ASILO, MIGRAZIONE, INTEGRAZIONE (FAMI) 2014-2020
PROG. 2089 Salute Protezione Internazionale Richiedenti Network



LE PROPOSTE

Attività territoriale

In tale ambito convergono le azioni programmatiche più incisive per garantire in modo uniforme il diritto alla cura e all'inclusione sociale, tra le quali:

- implementare le figure di Tecnico della riabilitazione psichiatrica TerP e/o educatori socio-sanitari per la promozione di progetti personalizzati domiciliari finalizzati, tra l'altro, a percorsi di supporto all'autonomia abitativa per utenti che vivono in abitazioni proprie o secondo il modello dell'Abitare Supportato, in armonia con quanto previsto dall'allegato "D" della DGR 1673/2018
- istituire l'albo regionale previsto dalla DGR n. 1673/2018 dei "percorsi di residenzialità leggera/abitare supportato", partendo dalla ricerca effettuata dal Coordinamento degli Assistenti Sociali dei Dipartimenti di Salute Mentale della Regione Veneto con il supporto scientifico dell'Università di Verona
- attuazione di quanto previsto nella DGR 1673/2018 Allegato D

Proposta

Le azioni programmatiche individuate nell'ambito del Progetto Spir.Net sono coerenti con quanto previsto dalla DGR 371/2022



A.U.LSS 8 Berica
(Capofila)



A.U.LSS 2 Marca Trevigiana



A.U.LSS 5 Polesana



A.U.LSS 6 Euganea



A.U.LSS 7 Pedemontana



A.U.LSS 9 Scaligera



Prefettura di Vicenza



Prefettura di Padova



GEA Coop Sociale



Progetto co finanziato
dall'Unione Europea



Logo realizzato da Centro Arcobaleno LMS 8 - Sistemi di Promozione della Salute Mentale
FONDO ASILO, MIGRAZIONE, INTEGRAZIONE (FAMI) 2014-2020
PROG. 2089 Salute Protezione Internazionale Richiedenti Network



MINISTERO
DELL'INTERNO

Residenzialità

Nella Regione del Veneto le strutture dedicate all'accoglienza residenziale sono:

- Comunità Terapeutica Riabilitativa Protetta (CTRP):
 - ad alta attività assistenziale (modulo A)
 - attività assistenziale intermedia (modulo B)
- Comunità Alloggio (CA) a protezione differenziata per pazienti nell'ambito di programmi assistenziali personalizzati e per periodi di tempo prolungati, con verifiche predefinite e rinnovabilità degli stessi con due moduli:
 - modulo di base (12 h di assistenza)
 - modulo estensivo (24 h di assistenza)
- Gruppi Appartamento Protetti (GAP) con assistenza socio-sanitaria di bassa intensità.

Al fine di rendere il sistema dell'offerta coerente ai mutati bisogni socio-epidemiologici, di innovare il modello organizzativo sulla scorta delle migliori pratiche realizzate in questi anni e di garantire un'equa distribuzione delle risorse sul territorio, la Regione Veneto ha individuato il fabbisogno di residenzialità extraospedaliera nell'area della salute mentale.

Tale fabbisogno è definito nei seguenti provvedimenti di programmazione in materia:

- ✓ DGR n. 1673 del 12 novembre 2018 "Programmazione del sistema di offerta residenziale extraospedaliera per la salute mentale. Deliberazione n. 59/CR del 28 maggio 2018"
- ✓ DGR n. 1437 del 1° ottobre 2019 "Approvazione posti letto strutture residenziali extraospedaliere area salute mentale relativi ai piani di massima delle Aziende Ulss. DGR n. 1673 del 12 novembre 2018." che approva i piani di massima alla luce delle proposte delle Aziende Ulss e in conformità alle indicazioni programmatiche contenute nella medesima Deliberazione di Giunta Regionale.

DGR n. 1673 del 12 novembre 2018

Premesso che con **DGR 1616 del 17 giugno 2008** sono stati approvati i requisiti e gli standard per le unità di offerta nell'ambito della salute mentale ai sensi della L.R. 16 agosto 2002, n. 22 "Autorizzazione e accreditamento delle strutture sanitarie, socio sanitarie e sociali" [...] con il presente provvedimento si intende procedere alla revisione dell'intero sistema di offerta residenziale extra-ospedaliera per la salute mentale, definendo fabbisogno massimo di posti letto, tempi di permanenza, tariffe massime di riferimento



A.ULSS 8 Berica
(Capofila)



A.ULSS 2 Marca Trevigiana



A.ULSS 5 Polesana



A.ULSS 6 Euganea



A.ULSS 7 Pedemontana



A.ULSS 9 Scaligera



Prefettura di Vicenza



Prefettura di Padova



GEA Coop Sociale



Logo realizzato da Centro Arcobaleno Leds 8 - Sistemi di Promozione della Salute Mentale
FONDO ASLO, MIGRAZIONE, INTEGRAZIONE (FAMI) 2014-2020
PROG. 2089 Salute Protezione Internazionale Richiedenti Network



e quote sanitarie die/utente, sistema di controllo per il rispetto dei tempi di permanenza, strumenti di valutazione e monitoraggio dello stato psicopatologico e dei progetti riabilitativi nella fase iniziale, intermedia e finale.

Relativamente alla necessità di implementare i percorsi di residenzialità leggera per favorire l'autonomizzazione dell'utenza e il contestuale ricorso a strumenti innovativi che consentano il contenimento della spesa, anche in relazione a quanto approfondito negli appositi tavoli tecnici regionali, è stato prodotto l'Allegato D. Di fatto, la domiciliarità intensiva finalizzata "all'abitare supportato", come esplicitato nel medesimo allegato, tende a limitare la perdita di autonomia degli utenti riducendo il ricorso alla residenzialità più strutturata che determina costi sociali ed economici maggiori.

Tratto dall'Allegato D della DGR 1673/2018

(...) la residenzialità leggera è solo parzialmente legata a diretti interventi riabilitativi, ma si colloca nell'ambito del supporto del diritto alla casa e in percorsi residenziali per persone con buona autonomia e che possono coinvolgere l'auto aiuto, il volontariato, la promozione del diritto alla casa e il sostegno abitativo in caso di emergenza socio familiare, nonché ogni altra tipologia di intervento di questo genere ivi compresi gli interventi di social o supported-housing e la condivisione di abitazione di proprietà di un utente con altri utenti (co-housing), purchè rientranti in una progettazione che tenga conto della specificità delle caratteristiche degli utenti co-abitanti e della loro capacità d'integrazione e compatibilità.

Ognuna di queste ipotesi, inoltre, ha la caratteristica di realizzarsi non direttamente nell'ambito della programmazione dei Servizi sanitari e permette quindi un approccio più flessibile, anche per quelle persone che vivono in modo stigmatizzante strutture definite nel sistema di accreditamento, come possono essere le Comunità Alloggio e i Gruppi Appartamento Protetti.

Tutte queste possibilità sono conseguenti ad una attivazione propositiva della rete sociale di un territorio e all'attivo coinvolgimento dei Comuni, della Conferenza dei Sindaci, delle Aziende Territoriali per l'Edilizia Residenziale Pubblica, delle Associazioni del Terzo Settore e degli stessi utenti.

Tale modello, oltre a favorire i percorsi di autonomizzazione e valorizzazione delle risorse dell'utenza, contribuisce al contenimento dei costi di salute mentale così come emerge dalle esperienze già implementate



A.ULSS 8 Berica
(Capofila)



A.ULSS 2 Marca Trevigiana



A.ULSS 5 Polesana



A.ULSS 6 Euganea



A.ULSS 7 Pedemontana



A.ULSS 9 Scaligera



Prefettura di Vicenza



Prefettura di Padova



GEA Coop Sociale



Logo realizzato da Centro Arcobaleno Lato 8 - Sistemi di Promozione della Salute Mentale
FONDO ASLO, MIGRAZIONE, INTEGRAZIONE (FAMI) 2014-2020
PROG. 2089 Salute Protezione Internazionale Richiedenti Network



in altre regioni.

Luogo di sintesi e programmazione di tali percorsi sono i Piani di Zona. In questi, infatti, va costantemente programmata e monitorata l'esistenza di queste esperienze, valutandone la corrispondenza al bisogno, l'impatto sociale, la sostenibilità.

Il DSM, per i contesti abitativi di cui sopra, monitora e supporta l'andamento dell'utenza inserita in relazione ai loro programmi individualizzati, prevedendo, un supporto tecnico intensivo domiciliare finalizzato.

Sulla base di queste premesse appare opportuna l'istituzione di un albo regionale a cura dell'UO competente in cui siano censite e monitorate queste abitazioni di residenzialità leggera. L'albo regionale verrà istituito con decreto del Direttore U.O. Salute mentale e sanità penitenziaria e verrà aggiornato con periodicità annuale

All'albo potranno essere iscritte tutte quelle strutture che siano inserite nella programmazione dei Piani di Zona e che, per il tramite del competente DSM, abbiano comunicato l'inizio dell'attività, proposto una descrizione sintetica del loro funzionamento e che rispondano alle caratteristiche di **Comunità familiare o Gruppo appartamento per malati psichiatrici** così come definito nella **DGR 84 del 16 gennaio 2007 - Allegato B pagg. 15 e 26 -**. (vedi allegato).

L'assistenza sanitaria prestata dal DSM nei casi di "abitare supportato" rientra nell'assistenza riabilitativa fornita a domicilio, che viene erogata a ogni singolo utente nella nuova realtà abitativa in coerenza con quanto previsto dai LEA.

In armonia con quanto sopra descritto i costi di mantenimento della residenza, che sono di carattere strettamente sociale (utenze, affitti, spese personali ecc) vanno considerati come tali e quindi in carico ai singoli utenti e/o a forme di compartecipazione stabilite dai Comuni o dalle Conferenze dei Sindaci all'interno della programmazione del Piano di Zona (...).



A.ULSS 8 Berica
(Capofila)



A.ULSS 2 Marca Trevigiana



A.ULSS 5 Polesana



A.ULSS 6 Euganea



A.ULSS 7 Pedemontana



A.ULSS 9 Scaligera



Prefettura di Vicenza



Prefettura di Padova



GEA Coop Sociale



Logo realizzato da Centro Arcobaleno Leds 8 - Sistemi di Promozione della Salute Mentale
FONDO ASILO, MIGRAZIONE, INTEGRAZIONE (FAMI) 2014-2020
PROG. 2089 Salute Protezione Internazionale Richiedenti Network



I Centri di Accoglienza Straordinaria (CAS)

I Centri di Accoglienza Straordinaria si possono definire abitazioni “supportate” in cui vengono accolte persone che richiedono la protezione internazionale, inviate dalla Prefettura con cui è attiva una convenzione. I CAS hanno lo scopo non solo di garantire una momentanea accoglienza e servizi minimi, ma anche di fornire servizi alla persona più completi, comprensivi di mediazione culturale, assistenza sanitaria specifica, assistenza sociale e psicologica, orientamento al lavoro.

Il progetto Spir.Net ha intercettato in tali abitazioni la vulnerabilità psichica e di conseguenza i relativi beneficiari. Questo rappresenta il contesto nel quale sono stati attuati i percorsi sperimentali e che hanno trovato coerenza con i percorsi di residenzialità leggera, ovvero “abitare supportato”.

Proposta

Portare all'attenzione della *Commissione regionale Salute Mentale*, e di tutti gli stakeholders in essa rappresentati, l'esperienza di Spir.Net, affinché nei gruppi di lavoro specifici che si occupano del sistema dell'offerta della salute mentale, venga analizzato il CAS come unità di offerta, qualora accolga persone con vulnerabilità psichica.

Le Azioni trasversali

Servizi sperimentali: progettualità innovative

Proposta

Portare all'attenzione della *Commissione regionale di esperti* per la valutazione di eventuali progettualità innovative e sperimentali, integrate con i servizi esistenti, in armonia con la programmazione regionale l'esperienza di Spir.Net.

In particolare segnalare l'importanza del ruolo della mediazione linguistica culturale specifica per favorire la comprensione e la comunicazione tra gli operatori sociosanitari, gli operatori dei centri ospitanti e tutti gli operatori che ruotano nel mondo dell'accoglienza del migrante avente una cultura straniera



A.ULSS 8 Berica
(Capofila)



A.ULSS 2 Marca Trevigiana



A.ULSS 5 Polesana



A.ULSS 6 Euganea



A.ULSS 7 Pedemontana



A.ULSS 9 Scaligera



Prefettura di Vicenza



Prefettura di Padova



GEA Coop Sociale



Logo realizzato da Centro Arcobaleno LMS 8 - Sistemi di Promozione della Salute Mentale
FONDO ASLO, MIGRAZIONE, INTEGRAZIONE (FAMI) 2014-2020
PROG. 2089 Salute Protezione Internazionale Richiedenti Network



Formazione: etnopsichiatria

Il Centro Consultazione Etnopsichiatrica dell'Ospedale Niguarda

La coesistenza di mondi e culture differenti ha determinato lo sviluppo dell'etnopsichiatria, territorio di confine tra discipline diverse, dalla psicologia all'antropologia, dalla sociologia alla geografia, dalla teologia alla medicina.

È difficile trovare, infatti, una semplice definizione per questo ramo della psichiatria, che tenta di tener conto della cultura di appartenenza dell'individuo, con i suoi miti, valori e concezioni religiose, ma anche del nuovo contesto sociale di inserimento, delle relazioni interpersonali, ecc.

In altre parole l'etnopsichiatria si occupa di indagare il disagio psichico dei pazienti provando a "leggere" il disturbo dall'interno della cultura d'origine.

A Niguarda è nato nel 2000 il di Centro Consultazione Etnopsichiatrica, Tra i pochissimi centri a livello nazionale offre interventi diretti di sostegno psichiatrico a immigrati che arrivano dopo ricoveri in neuropsichiatria, dal pronto soccorso, da consultori, dall'ufficio stranieri ecc. La vera forza del centro, infatti è che esso è inserito in una rete assistenziale che lavora in modo coordinato con il territorio.

Oltre a psichiatri, psicologi e educatori, il centro si avvale della collaborazione di mediatori linguistico-culturali, essenziali per l'interpretazione "culturalmente orientata" dei casi.³

Proposta

L'esperienza formativa del Progetto Spir.Net è stata caratterizzata dalla presenza dei professionisti del Centro Consultazione Etnopsichiatrica dell'Ospedale Niguarda che hanno formato i colleghi professionisti delle Aziende ULSS partner e gli operatori dell'accoglienza. Questa formazione *peer to peer* ha reso consapevoli del valore aggiunto che ha in nuce l'azione di mentoring.

Si propone all'U.O. Salute mentale e sanità penitenziaria regionale di rappresentare nelle indicazioni di massima relative alla definizione dei piani formativi dei DSM, qualora prevedessero delle iniziative rivolte alla etnopsichiatria di favorire la formazione *peer to peer*.

³ Presentazione estratta dal sito ASST Grande Ospedale Metropolitano Niguarda



A.ULSS 8 Berica
(Capofila)



A.ULSS 2 Marca Trevigiana



A.ULSS 5 Polesana



A.ULSS 6 Euganea



A.ULSS 7 Pedemontana



A.ULSS 9 Scaligera



Prefettura di Vicenza



Prefettura di Padova



GEA Coop Sociale



Logo realizzato da Centro Arcobaleno ULSS 8 - Sistemi di Promozione della Salute Mentale
FONDO ASILO, MIGRAZIONE, INTEGRAZIONE (FAMI) 2014-2020
PROG. 2089 Salute Protezione Internazionale Richiedenti Network



Budget di salute

Proposta

Durante le attività laboratoriali di è discusso di progetti personalizzati di integrazione sociosanitaria sul modello del budget di salute. Quindi, tutte le risorse disponibili siano impiegate nel migliore modo possibile, intendendo con questo che occorre che tali risorse siano impiegate in quelle attività, azioni, servizi, prestazioni che siano effettivamente utili al miglioramento della qualità di vita, nel caso specifico, dei richiedenti asilo e/o titolari di protezione internazionale.

La DGR 371/2022 prevede l'attivazione di un Gruppo di lavoro per la definizione di linee guida per implementare progetti personalizzati di integrazione sociosanitaria sul modello del budget di salute.

Protocolli e Accordi

Il consolidamento delle reti territoriali che comprendono le Prefetture, gli Enti Locali, gli Enti del Terzo Settore richiede degli strumenti che potenzino il raccordo della "rete formale" con la "rete informale" in un contesto operativo di co-programmazione e/o di co-progettazione atto a favorire innovazione, flessibilità e continuità dei supporti ai progetti di vita delle persone, nella fattispecie con problemi di salute mentale.

A livello nazionale si sono riscontrate tra le buone prassi la stipula di Protocolli d'intesa che segnano l'inizio di un percorso che tende verso la co-programmazione e/o la co-progettazione, quali modalità concrete con cui la Pubblica Amministrazione e il Terzo settore possono operare insieme per perseguire uno scopo condiviso.

Il Progetto Spir.Net si è adoperato per far conoscere l'esistenza di detti protocolli ed ha riprodotto il format aggiornato a luglio 2022 di un "Protocollo d'intesa per attività a favore di richiedenti titolari di protezione internazionale e protezione speciale in condizioni di vulnerabilità psichica e psicologica". Tale format è a disposizione degli enti pubblici per attuare eventuali collaborazioni tra le Prefetture, le Commissioni Territoriali per il riconoscimento della protezione internazionale e le Aziende ULSS, nonché degli Enti Locali.⁴

Proposta

Si è riscontrato che il Protocollo d'intesa per sua natura politico-amministrativo deve essere sdoganato da un progetto sperimentale.

Trattandosi di un atto di governance tra soggetti pubblici e/o privati in accordo tra loro per convergere su obiettivi secondo criteri di reciprocità, necessita a priori di un'interlocuzione diretta tra Ministero dell'Interno e Regione.

⁴ Il format riporta i soggetti pubblici speculari al partenariato del Progetto Spir.Net che non rivestono esclusività.



A.ULSS 8 Berica
(Capofila)



A.ULSS 2 Marca Trevigiana



A.ULSS 5 Polesana



A.ULSS 6 Euganea



A.ULSS 7 Pedemontana



A.ULSS 9 Scaligera



Prefettura di Vicenza



Prefettura di Padova



GEA Coop Sociale



Progetto co finanziato
dall'Unione Europea



Logo realizzato da Centro Arcobaleno LMS 8 - Sistemi di Promozione della Salute Mentale
FONDO ASLO, MIGRAZIONE, INTEGRAZIONE (FAMI) 2014-2020
PROG. 2089 Salute Protezione Internazionale Richiedenti Network



MINISTERO
DELL'INTERNO

Di seguito vengono allegati i documenti di supporto al Focus Group avvenuto il 2 settembre 2022, unitamente al Report.

Inoltre per quanto riguarda le tipologie di unità di offerta, Comunità familiare o Gruppo appartamento per malati psichiatrici, vengono allegate le descrizioni dei criteri di riferimento per migliorare la qualità dei rispettivi servizi e fungere da guida per l'Ente locale al momento della scelta del soggetto fornitore con cui stipulare le convenzioni (DGR 84 DGR 84 del 16 gennaio 2007 - Allegato B pagg. 15 e 26) (vedi allegato).

Infine, il format del "Protocollo d'intesa per attività a favore di richiedenti titolari di protezione internazionale e protezione speciale in condizioni di vulnerabilità psichica e psicologica".



A.ULSS 8 Berica
(Capofila)



A.ULSS 2 Marca Trevigiana



A.ULSS 5 Polesana



A.ULSS 6 Euganea



A.ULSS 7 Pedemontana



A.ULSS 9 Scaligera



Prefettura di Vicenza



Prefettura di Padova



GEA Coop Sociale