



**Regione Umbria**

Giunta Regionale

**Requisiti delle strutture  
psichiatriche**

## STRUTTURE PSICHIATRICHE

### *RP1 Strutture residenziali psichiatriche terapeutico riabilitative*

#### RP1 - Strutture residenziali psichiatriche terapeutico riabilitative

<b>Strutture residenziali psichiatriche terapeutico riabilitative RP1 (SRP.1 - SRP.2)</b>	Strutture per persone che, nella fase di acuzie e post acuzie, necessitano di progetti terapeutici riabilitativi.
<b>Tipologia di trattamento</b>	<p><b>RP1.1 (SRP.1) - Struttura terapeutico riabilitativa ad alta intensità</b></p> <p>Eroga trattamenti terapeutico-riabilitativi ad alta intensità riabilitativa ed elevata tutela sanitaria (carattere intensivo), rivolti a pazienti con gravi compromissioni del funzionamento personale e sociale, anche nella fase della post-acuzie. Possono essere attivate strutture SRP1 specializzate per giovani tra i 14 e i 24 anni d'età.</p> <p>I trattamenti sono della durata massima di 18 mesi, prorogabili per ulteriori 6 mesi in accordo con il centro di salute mentale di riferimento. I programmi di post-acuzie hanno durata massima di 3 mesi.</p> <p>Indicazioni clinico-riabilitative: i trattamenti a carattere intensivo sono indicati in presenza di compromissioni considerate trattabili nelle aree della cura di sé e dell'ambiente, della competenza relazionale, della gestione economica, delle abilità sociali; oppure in presenza di livelli di autonomia scarsi, ma con disponibilità ad un percorso di cura e riabilitazione, e/o con bisogni di osservazione e accudimento da attuarsi in ambiente idoneo a favorire i processi di recupero.</p> <p>In termini di aree di intervento, la tipologia di offerta da parte della struttura per trattamenti terapeutico riabilitativi a carattere intensivo è caratterizzata dall'attuazione di programmi ad alta intensità riabilitativa, che prevedono attività clinica intensa sia in termini psichiatrici che psicologici e la prevalenza delle attività strutturate di riabilitazione rispetto a quelle di risocializzazione:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• area clinico psichiatrica: monitoraggio attivo delle condizioni psicopatologiche, al fine di raggiungere una condizione di stabilizzazione, attraverso la predisposizione di periodici colloqui clinici da parte dello psichiatra sia con il paziente che con la famiglia;</li> <li>• area psicologica: offerta di interventi strutturati di carattere psicologico (colloqui clinico-psicologici, psicoterapie, gruppi terapeutici) e psicoeducativo (anche con il coinvolgimento delle famiglie dei pazienti);</li> <li>• area riabilitativa: offerta intensiva e diversificata di interventi strutturati (sia individuali che di gruppo) di riabilitazione psicosociale, finalizzati ad un recupero delle abilità di base ed interpersonali/sociali e al reinserimento del paziente nel suo contesto di origine. Tali interventi prevedono anche il coinvolgimento attivo del paziente nelle mansioni della vita quotidiana della struttura. E' da prevedere la presenza di interventi di formazione/inserimento lavorativo;</li> <li>• area di risocializzazione: offerta di interventi di risocializzazione, partecipazione ad</li> </ul>

attività comunitarie e ad attività di gruppo di tipo espressivo, ludico o motorio, in sede e fuori sede. Queste ultime possono essere promosse dalla struttura, ma è auspicabile un raccordo con la rete sociale;

- area del coordinamento: incontri periodici e frequenti con il CSM che ha in carico il paziente, al fine di monitorare il progetto riabilitativo fino alla dimissione.

Nelle strutture vengono accolti pazienti con gravi compromissioni del funzionamento personale e sociale, per i quali si ritengono efficaci interventi ad alta intensità riabilitativa, da attuare con programmi a diversi gradi di assistenza tutelare, e che possono essere appropriati per una gamma di situazioni diverse, che comprendono anche gli esordi psicotici o le fasi di post acuzie.

Nello specifico:

- condizioni psicopatologiche che portano a frequenti ricoveri e/o necessitano di ulteriore stabilizzazione, anche dopo un periodo di ricovero in SPDC o in programmi di post-acuzie;
- compromissione di funzioni e abilità di livello grave, specie nelle aree funzionali suddette, di recente insorgenza in soggetti mai sottoposti a trattamento residenziale intensivo;
- problemi relazionali gravi in ambito familiare e sociale;
- aderenza al programma terapeutico-riabilitativo almeno sufficiente

#### **RP1.2 (SRP.2) - Struttura terapeutico riabilitativa estensiva**

Eroga trattamenti terapeutico-riabilitativi a carattere estensivo, rivolti a pazienti stabilizzati con compromissioni del funzionamento personale e sociale di gravità moderata, che richiedono interventi a media intensità riabilitativa.

I trattamenti hanno una durata massima di 36 mesi, prorogabili per ulteriori 12 mesi in accordo con il centro di salute mentale di riferimento.

Si tratta di strutture che accolgono pazienti con compromissioni del funzionamento personale e sociale gravi o di gravità moderata ma persistenti e invalidanti, per i quali si ritengono efficaci trattamenti terapeutico riabilitativi e di assistenza tutelare, da attuare in programmi a media intensità riabilitativa (anche finalizzati a consolidare un funzionamento adeguato alle risorse personali).

Indicazioni clinico-riabilitative:

Per i trattamenti a carattere estensivo occorre anzitutto considerare la persistenza di compromissioni funzionali con importanti difficoltà del paziente a recuperare una minima autonomia nelle aree della cura di sé e dell'ambiente, della competenza relazionale, della gestione economica, delle abilità sociali.

In particolare si possono evidenziare:

- condizioni psicopatologiche stabilizzate;
- compromissione di funzioni e abilità di livello grave o moderato, con insorgenza da lungo tempo e/o con pregressi trattamenti riabilitativi, nelle attività di base relative alla cura di sé, oltre che nelle attività sociali complesse;
- problemi relazionali di gravità media o grave in ambito familiare e sociale
- aderenza al programma terapeutico-riabilitativo almeno sufficiente

Aree di intervento (media intensità riabilitativa)

In termini di aree di intervento, la tipologia di offerta da parte delle strutture per trattamenti terapeutico riabilitativi a carattere estensivo è caratterizzata dall'attuazione di programmi a media intensità riabilitativa, che prevedono un'attività clinica di minore intensità e una maggiore presenza di attività di risocializzazione rispetto a quelle di

	<p>riabilitazione:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● area clinico psichiatrica: monitoraggio periodico delle condizioni psicopatologiche, al fine di mantenere la condizione di stabilizzazione clinica;</li> <li>● area psicologica: offerta di interventi strutturati di supporto psicologico;</li> <li>● area riabilitativa: offerta di interventi che prevedono anche il coinvolgimento attivo del paziente nelle mansioni della vita quotidiana della struttura ed in attività riabilitative nel territorio;</li> <li>● area di risocializzazione: offerta di interventi di risocializzazione, partecipazione ad attività comunitarie e ad attività di gruppo di tipo espressivo, ludico o motorio, in sede e fuori sede. Queste ultime possono essere promosse dalla struttura, ma è auspicabile un raccordo con la rete sociale;</li> <li>● area del coordinamento: incontri periodici con il CSM che ha in carico il paziente, al fine di monitorare il progetto riabilitativo fino alla dimissione.</li> </ul>
<p><b>Requisiti aggiuntivi strutturali, organizzativi e tecnologici</b></p>	<p>Ciascuna struttura adotta una propria Carta dei Servizi in cui definisce le proprie caratteristiche; le tipologie di offerta; la dotazione organica con le figure professionali e le specifiche competenze; le procedure di ammissione/trattamento/dimissione, la continuità assistenziale; le modalità di relazione con altre strutture; monitoraggio e valutazione; i piani di formazione e aggiornamento del personale (tenuto conto dei particolari e specifici fattori di rischio e di <i>burn out</i> del lavoro con persone affette da disturbi psichiatrici maggiori occorre garantire processi di formazione continua degli operatori, attraverso strumenti appropriati, come la supervisione e l'audit clinico, anche al fine del consolidamento dello stile di lavoro di equipe); modalità di gestione della documentazione sanitaria che deve essere redatta, aggiornata, conservata e verificata secondo modalità specificate, al fine di garantirne completezza rispetto agli interventi effettuati, rintracciabilità e riservatezza (privacy).</p> <p>Ai fini dell'appropriatezza di utilizzo delle strutture residenziali psichiatriche, i Piani di trattamento individuali (PTI) dei pazienti proposti dai Centri di Salute Mentale per l'inserimento devono riferirsi a specifici criteri diagnostici, prendendo a riferimento le seguenti diagnosi di inclusione: disturbi schizofrenici, disturbi dello spettro psicotico, sindromi affettive gravi, disturbi della personalità con grave compromissione del funzionamento personale e sociale.</p> <p>Il percorso clinico-assistenziale di ciascun utente in una struttura residenziale è declinato nel Progetto terapeutico riabilitativo personalizzato (PTRP), specificamente definito ed elaborato dall'equipe della struttura residenziale, in coerenza con il Piano di trattamento individuale (PTI), in accordo con il CSM.</p> <p><u>Requisiti concernenti la Comunicazione</u></p> <p>La struttura fornisce evidenza di:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. le modalità di comunicazione interna alla struttura che favoriscano la partecipazione degli operatori;</li> <li>2. le modalità di valutazione della relazione tra il personale e l'organizzazione (contesto organizzativo) attraverso l'analisi del clima organizzativo/soddisfazione degli operatori;</li> <li>3. le modalità e i contenuti delle informazioni da fornire ai pazienti e ai caregiver;</li> <li>4. le modalità di coinvolgimento dei pazienti nelle scelte clinico-assistenziali e le modalità di coinvolgimento dei pazienti e dei caregiver;</li> <li>5. le modalità di ascolto dei pazienti.</li> </ol> <p><u>Requisiti concernenti Appropriatazza clinica e sicurezza</u></p> <p>La struttura fornisce evidenza di:</p>

	<p>1. approccio alla pratica clinica secondo evidenze;  2. promozione della sicurezza e gestione dei rischi;  3. programma per la gestione del rischio clinico e modalità di gestione degli eventi avversi;  4. strategie sistematiche di comunicazione, formazione e sviluppo di competenze.</p> <p>Le attività terapeutico riabilitative svolte dalla struttura debbono utilizzare le risorse e le opportunità che il contesto sociale offre per il tempo libero, per il lavoro e per l'istruzione.</p> <p>I pazienti vengono supportati nei percorsi d'inserimento lavorativo (con SAL), di risocializzazione e inclusione sociale con le agenzie formali e informali del territorio, e nell'accesso alle opportunità offerte dal contesto di vita.</p> <p>Documentazione relativa all'ospite:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Piani di trattamento individuali (PTI)</li> <li>- Progetti terapeutici riabilitativi personalizzati (PTRP)</li> <li>- Valutazioni multidimensionali</li> <li>- Documentazione clinico riabilitativa e giuridico amministrativa</li> </ul> <p>Servizi offerti alle famiglie</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Accesso ai familiari libero</li> <li>- Attività di sostegno ai familiari - Supporto psicologico</li> </ul>										
<b>Requisiti aggiuntivi di personale</b>	<p><b>Nuclei di massimo 10 persone</b></p> <table border="1" data-bbox="422 996 1394 1733"> <thead> <tr> <th colspan="2" data-bbox="422 996 1394 1104"><b>RP1 (SRP.1) - STRUTTURA TERAPEUTICO RIABILITATIVA AD ALTA INTENSITÀ</b></th> </tr> <tr> <th data-bbox="422 1104 898 1173"><b>TIPOLOGIA DI ASSISTENZA</b></th> <th data-bbox="898 1104 1394 1173"><b>INTENSITÀ ASSISTENZIALE</b></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="422 1173 898 1344"> <b>ASSISTENZA DI BASE</b>  a) Infermiere  b) OSS  c) educatore </td> <td data-bbox="898 1173 1394 1344"> Staff: infermiere, OSS, educatore presenti nelle 24h   Assistenza globale &gt; 140 min/die persona </td> </tr> <tr> <td data-bbox="422 1344 898 1536"> <b>ALTRE FIGURE PROFESSIONALI</b>  Educatore  Professionisti della riabilitazione  Psicologo </td> <td data-bbox="898 1344 1394 1536"> Attività educativo-riabilitativa &gt; 180min/die persona  Attività riabilitativa professionale &gt; 45min/die nucleo  Attività psico-riab. &gt; 60 min/die nucleo </td> </tr> <tr> <td data-bbox="422 1536 898 1733"> <b>ASSISTENZA MEDICA</b>  L'assistenza primaria è di competenza del PLS/MMG.  Deve comunque essere garantita una continuità medico specialistica anche con l'istituto della disponibilità. </td> <td data-bbox="898 1536 1394 1733"> Attività clinico-psichiatrica &gt; 60 min/die nucleo </td> </tr> </tbody> </table>	<b>RP1 (SRP.1) - STRUTTURA TERAPEUTICO RIABILITATIVA AD ALTA INTENSITÀ</b>		<b>TIPOLOGIA DI ASSISTENZA</b>	<b>INTENSITÀ ASSISTENZIALE</b>	<b>ASSISTENZA DI BASE</b> a) Infermiere b) OSS c) educatore	Staff: infermiere, OSS, educatore presenti nelle 24h  Assistenza globale > 140 min/die persona	<b>ALTRE FIGURE PROFESSIONALI</b> Educatore Professionisti della riabilitazione Psicologo	Attività educativo-riabilitativa > 180min/die persona Attività riabilitativa professionale > 45min/die nucleo Attività psico-riab. > 60 min/die nucleo	<b>ASSISTENZA MEDICA</b> L'assistenza primaria è di competenza del PLS/MMG. Deve comunque essere garantita una continuità medico specialistica anche con l'istituto della disponibilità.	Attività clinico-psichiatrica > 60 min/die nucleo
<b>RP1 (SRP.1) - STRUTTURA TERAPEUTICO RIABILITATIVA AD ALTA INTENSITÀ</b>											
<b>TIPOLOGIA DI ASSISTENZA</b>	<b>INTENSITÀ ASSISTENZIALE</b>										
<b>ASSISTENZA DI BASE</b> a) Infermiere b) OSS c) educatore	Staff: infermiere, OSS, educatore presenti nelle 24h  Assistenza globale > 140 min/die persona										
<b>ALTRE FIGURE PROFESSIONALI</b> Educatore Professionisti della riabilitazione Psicologo	Attività educativo-riabilitativa > 180min/die persona Attività riabilitativa professionale > 45min/die nucleo Attività psico-riab. > 60 min/die nucleo										
<b>ASSISTENZA MEDICA</b> L'assistenza primaria è di competenza del PLS/MMG. Deve comunque essere garantita una continuità medico specialistica anche con l'istituto della disponibilità.	Attività clinico-psichiatrica > 60 min/die nucleo										

<b>RP1.2 (SRP.2) - STRUTTURA TERAPEUTICO RIABILITATIVA ESTENSIVA</b>	
<b>TIPOLOGIA DI ASSISTENZA</b>	<b>INTENSITÀ ASSISTENZIALE</b>
<b>ASSISTENZA DI BASE</b> a) Infermiere b) OSS c) educatore	Staff: infermiere, OSS, educatore presenti nelle 24h  Assistenza globale > 100 min/die persona
<b>ALTRE FIGURE PROFESSIONALI</b> Educatore Professionisti della riabilitazione Psicologo	Attività educativo-riabilitativa > 60 min/die persona  Attività riabilitativa professionale > 25 min/die nucleo  Attività psicologico-riabilitativa > 30 min/die nucleo
<b>ASSISTENZA MEDICA</b>  L'assistenza primaria è di competenza del MMG. Nelle ore notturne e festive l'assistenza medica è garantita dalla CA.	Attività clinico-psichiatrica > 30 min/die nucleo  Nei casi di urgenza la continuità è garantita dal SPDC.

**RP2 Strutture residenziali psichiatriche socio riabilitative**

**RP2 - Strutture residenziali psichiatriche socio riabilitative**

<p><b>Strutture residenziali psichiatriche socio riabilitative RP2</b></p>	<p>Erogano trattamenti socio-riabilitativi, rivolti a pazienti non assistibili nel proprio contesto familiare e con quadri variabili di autosufficienza e di compromissione del funzionamento personale e sociale, che richiedono interventi a bassa intensità riabilitativa.</p> <p>La durata dei programmi è definita nel Progetto terapeutico riabilitativo individuale.</p> <p>In considerazione del diverso impegno assistenziale necessario in relazione alle condizioni degli ospiti, le strutture possono articolarsi in più moduli, differenziati in base alla presenza di personale socio-sanitario nell'arco della giornata.</p>
<p><b>Tipologia di trattamento</b></p>	<p>In base al livello di non autosufficienza e dei conseguenti bisogni sanitari e socio assistenziali, si individuano tre tipologie di struttura.</p> <p><b>SRP.3.1 - Strutture Residenziali Psichiatriche per interventi socio riabilitativi con personale sulle 24 h giornaliere</b></p> <p>Indicazioni cliniche:</p> <p>I pazienti sono clinicamente stabilizzati; presentano prevalentemente bisogni nell'area del supporto e della riabilitazione di mantenimento, piuttosto che in quella terapeutica specifica della patologia; sono portatori di marcate compromissioni di tipo persistente nella cura di sé / ambiente, competenza relazionale, gestione economica e abilità sociali; non sono in grado di gestirsi da soli anche solo per alcune ore; dimostrano incompetenza nella gestione di imprevisti o di emergenze (da cui l'indicazione per assistenza sulle 24 ore giornaliere).</p> <p>In particolare si possono evidenziare:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• condizioni psicopatologiche stabilizzate;</li> <li>• compromissione di funzioni e abilità nelle attività della vita quotidiana insorte da tempo (non sono cioè solo secondarie all'insorgere di una fase acuta) e/o con pregressa scarsa risposta ai trattamenti riabilitativi;</li> <li>• problemi relazionali di gravità media o gravi in ambito familiare e con amici/conoscenti aderenza al programma terapeutico-riabilitativo almeno sufficiente.</li> </ul> <p>In termini di aree di intervento, la tipologia di offerta da parte della struttura è caratterizzata dall'attuazione di programmi a bassa intensità riabilitativa, con prevalenza di attività di assistenza e risocializzazione.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <u>area clinico psichiatrica</u>: monitoraggio periodico delle condizioni psicopatologiche, al fine di mantenere la condizione di stabilizzazione clinica;</li> <li>• <u>area riabilitativa</u>: non sono previste attività strutturate in campo riabilitativo; prevalgono le attività di assistenza erogate direttamente dal personale, mentre il coinvolgimento del paziente nelle attività quotidiane della struttura è previsto in misura minore;</li> <li>• <u>area di risocializzazione</u>: offerta prevalente di interventi di risocializzazione, partecipazione ad attività comunitarie e ad attività di gruppo di tipo espressivo, ludico o motorio, in sede e fuori sede. Queste ultime possono essere promosse dalla struttura, ma è auspicabile un raccordo con la rete sociale;</li> <li>• <u>area del coordinamento</u>: incontri periodici con il CSM che ha in carico il paziente, al fine di monitorare il progetto socio-riabilitativo.</li> </ul>

**SRP.3.2 - Strutture Residenziali Psichiatriche per interventi socio riabilitativi con personale nelle 12 h giornaliere**

Indicazioni cliniche:

Prevalentemente, ma non esclusivamente, per pazienti con un pregressa esperienza in RP 24 ore conclusasi positivamente. I pazienti sono clinicamente stabilizzati e presentano bisogni prevalentemente nell'area del supporto e della riabilitazione di mantenimento piuttosto che in quella terapeutica specifica; possono essere presenti livelli anche differenti di disabilità nella conduzione della vita quotidiana, nella cura di sé / ambiente, competenza relazionale, gestione economica e abilità sociali, ma compatibili con un'assistenza garantita solo nelle 12 ore diurne.

In particolare si possono evidenziare:

- condizioni psicopatologiche stabilizzate;
- compromissione di funzioni e abilità nelle attività della vita quotidiana insorte da tempo (non sono cioè solo secondarie all'insorgere di una fase acuta) e/o con pregressa scarsa risposta ai trattamenti riabilitativi nella cura di sé e nelle attività sociali complesse;
- problemi relazionali di gravità media in ambito familiare e con amici/conoscenti;
- aderenza al programma terapeutico-riabilitativo almeno buona.

In termini di aree di intervento, la tipologia di offerta da parte della struttura è caratterizzata dall'attuazione di programmi a bassa intensità riabilitativa, con prevalenza di attività di risocializzazione ed il persistere di una quota di assistenza diretta da parte del personale.

- area clinico psichiatrica: monitoraggio periodico delle condizioni psicopatologiche, al fine di mantenere la condizione di stabilizzazione clinica;
- area riabilitativa: non sono previste attività strutturate in campo riabilitativo; alcune attività di assistenza sono erogate direttamente dal personale o sotto la sua supervisione, ma è previsto in misura maggiore che nelle strutture socio-riabilitative a 24 ore il coinvolgimento attivo del paziente nelle attività quotidiane della struttura;
- area di risocializzazione: le attività di risocializzazione avvengono prevalentemente fuori sede, in raccordo con la rete sociale;
- area del coordinamento: incontri periodici con il CSM che ha in carico il paziente, al fine di monitorare il progetto socio-riabilitativo.

**SRP.3.3 - Strutture Residenziali Psichiatriche per interventi socio riabilitativi con personale per Fasce Orarie**

Indicazioni cliniche:

I pazienti sono clinicamente stabilizzati e prevalentemente, ma non esclusivamente, provengono da una pregressa esperienza in SRP a 24 o 12 ore, conclusasi positivamente. Attualmente presentano bisogni riabilitativi prevalentemente orientati alla supervisione nella pianificazione e nella verifica delle attività della vita quotidiana con possibilità di godere, in modo mirato, di periodi di affiancamento personalizzato, a supporto delle competenze autonome acquisite, che richiedono un'assistenza garantita solo in alcune fasce orarie diurne.

In particolare si possono evidenziare:

- condizioni psicopatologiche stabilizzate;
- compromissione di funzioni e abilità nelle attività della vita quotidiana insorte da tempo; non sono di norma presenti difficoltà nel far fronte agli imprevisti e soprattutto alle emergenze.
- problemi relazionali di gravità media in ambito familiare e con amici/conoscenti;



	<ul style="list-style-type: none"> <li>• aderenza al programma terapeutico-riabilitativo almeno buona.</li> </ul> <p>In termini di aree di intervento, la tipologia di offerta da parte della struttura è caratterizzata dall'attuazione di programmi a bassa intensità riabilitativa, con prevalenza di attività di supervisione e risocializzazione.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <u>area clinico psichiatrica</u>: monitoraggio periodico delle condizioni psicopatologiche, al fine di mantenere la condizione di stabilizzazione clinica;</li> <li>• <u>area riabilitativa</u>: non sono previste attività strutturate in campo riabilitativo; il personale svolge un'attività di supervisione ed è previsto il coinvolgimento attivo del paziente nella gestione delle attività quotidiane della struttura;</li> <li>• <u>area di risocializzazione</u>: le attività di risocializzazione avvengono fuori dalla struttura in raccordo con la rete sociale;</li> <li>• <u>area del coordinamento</u>: incontri periodici con il CSM che ha in carico il paziente, al fine di monitorare il progetto socio-riabilitativo.</li> </ul>
<p><b>Requisiti aggiuntivi strutturali, organizzativi e tecnologici</b></p>	<p>Ciascuna struttura adotta una propria Carta dei Servizi in cui definisce le proprie caratteristiche; le tipologie di offerta; la dotazione organica con le figure professionali e le specifiche competenze; le procedure di ammissione/trattamento/dimissione, la continuità assistenziale; le modalità di relazione con altre strutture; monitoraggio e valutazione; i piani di formazione e aggiornamento del personale (tenuto conto dei particolari e specifici fattori di rischio e di <i>burn out</i> del lavoro con persone affette da disturbi psichiatrici maggiori occorre garantire processi di formazione continua degli operatori, attraverso strumenti appropriati, come la supervisione e l'audit clinico, anche al fine del consolidamento dello stile di lavoro di equipe); modalità di gestione della documentazione sanitaria che deve essere redatta, aggiornata, conservata e verificata secondo modalità specificate, al fine di garantirne completezza rispetto agli interventi effettuati, rintracciabilità e riservatezza (privacy).</p> <p>Ai fini dell'appropriatezza di utilizzo delle strutture residenziali psichiatriche, i Piani di trattamento individuali (PTI) dei pazienti proposti dai Centri di Salute Mentale per l'inserimento devono riferirsi a specifici criteri diagnostici, prendendo a riferimento le seguenti diagnosi di inclusione: disturbi schizofrenici, disturbi dello spettro psicotico, sindromi affettive gravi, disturbi della personalità con grave compromissione del funzionamento personale e sociale.</p> <p>Il percorso clinico-assistenziale di ciascun utente in una struttura residenziale è declinato nel Progetto terapeutico riabilitativo personalizzato (PTRP), specificamente definito ed elaborato dall'equipe della struttura residenziale, in coerenza con il Piano di trattamento individuale (PTI), in accordo con il CSM.</p> <p><u>Requisiti concernenti la Comunicazione</u></p> <p>La struttura fornisce evidenza di:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. le modalità di comunicazione interna alla struttura che favoriscano la partecipazione degli operatori;</li> <li>2. le modalità di valutazione della relazione tra il personale e l'organizzazione (contesto organizzativo) attraverso l'analisi del clima organizzativo/soddisfazione degli operatori;</li> <li>3. le modalità e i contenuti delle informazioni da fornire ai pazienti e ai caregiver;</li> <li>4. le modalità di coinvolgimento dei pazienti nelle scelte clinico-assistenziali e le modalità di coinvolgimento dei pazienti e dei caregiver;</li> <li>5. le modalità di ascolto dei pazienti.</li> </ol>

	<p><u>Requisiti concernenti Appropriatelyzza clinica e sicurezza</u></p> <p>La struttura fornisce evidenza di:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. approccio alla pratica clinica secondo evidenze;</li> <li>2. promozione della sicurezza e gestione dei rischi;</li> <li>3. programma per la gestione del rischio clinico e modalità di gestione degli eventi avversi;</li> <li>4. strategie sistematiche di comunicazione, formazione e sviluppo di competenze.</li> </ol> <p>Le attività terapeutico riabilitative svolte dalla struttura debbono utilizzare le risorse e le opportunità che il contesto sociale offre per il tempo libero, per il lavoro e per l'istruzione. I pazienti vengono supportati nei percorsi d'inserimento lavorativo (con SAL), di risocializzazione e inclusione sociale con le agenzie formali e informali del territorio, e nell'accesso alle opportunità offerte dal contesto di vita.</p> <p>Documentazione relativa all'ospite:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Piani di trattamento individuali (PTI)</li> <li>- Progetti terapeutici riabilitativi personalizzati (PTRP)</li> <li>- Valutazioni multidimensionali</li> <li>- Documentazione clinico riabilitativa e giuridico amministrativa</li> </ul> <p>Servizi offerti alle famiglie</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Accesso ai familiari libero</li> <li>- Attività di sostegno ai familiari - Supporto psicologico</li> </ul>												
<p><b>Requisiti aggiuntivi di personale</b></p>	<p><b>Nuclei di massimo 10 persone</b></p> <table border="1" data-bbox="402 1070 1401 1888"> <thead> <tr> <th colspan="2" data-bbox="402 1070 1401 1160"><b>SRP.3.1 - STRUTTURE RESIDENZIALI PSICHIATRICHE PER INTERVENTI SOCIO RIABILITATIVI CON PERSONALE SULLE 24 H GIORNALIERE</b></th> </tr> <tr> <th data-bbox="402 1160 874 1227"><b>TIPOLOGIA DI ASSISTENZA</b></th> <th data-bbox="874 1160 1401 1227"><b>INTENSITÀ ASSISTENZIALE</b></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="402 1227 874 1507"> <p><b>ATTIVITÀ CLINICA</b> Medico Psichiatra Psicologo</p> </td> <td data-bbox="874 1227 1401 1507"> <p>Monitoraggio periodico delle condizioni psicopatologiche. Incontri periodici con il CSM. L'assistenza primaria è di competenza del MMG. Nelle ore notturne e festive l'assistenza medica è garantita dalla CA.</p> </td> </tr> <tr> <td data-bbox="402 1507 874 1574"> <p><b>ASSISTENZA SANITARIA</b></p> </td> <td data-bbox="874 1507 1401 1574"> <p>Infermiere 1h/settimana nucleo</p> </td> </tr> <tr> <td data-bbox="402 1574 874 1753"> <p><b>ASSISTENZA ALLA PERSONA</b></p> </td> <td data-bbox="874 1574 1401 1753"> <p>Staff: OSS, educatore o professionisti della riabilitazione psichiatrica</p> <p>Personale presente 24h</p> </td> </tr> <tr> <td data-bbox="402 1753 874 1888"> <p><b>ATTIVITA' DI RISOCIALIZZAZIONE</b></p> </td> <td data-bbox="874 1753 1401 1888"> <p>Staff: educatore, animatore</p> <p>Attività &gt; 180 min/die nucleo</p> </td> </tr> </tbody> </table>	<b>SRP.3.1 - STRUTTURE RESIDENZIALI PSICHIATRICHE PER INTERVENTI SOCIO RIABILITATIVI CON PERSONALE SULLE 24 H GIORNALIERE</b>		<b>TIPOLOGIA DI ASSISTENZA</b>	<b>INTENSITÀ ASSISTENZIALE</b>	<p><b>ATTIVITÀ CLINICA</b> Medico Psichiatra Psicologo</p>	<p>Monitoraggio periodico delle condizioni psicopatologiche. Incontri periodici con il CSM. L'assistenza primaria è di competenza del MMG. Nelle ore notturne e festive l'assistenza medica è garantita dalla CA.</p>	<p><b>ASSISTENZA SANITARIA</b></p>	<p>Infermiere 1h/settimana nucleo</p>	<p><b>ASSISTENZA ALLA PERSONA</b></p>	<p>Staff: OSS, educatore o professionisti della riabilitazione psichiatrica</p> <p>Personale presente 24h</p>	<p><b>ATTIVITA' DI RISOCIALIZZAZIONE</b></p>	<p>Staff: educatore, animatore</p> <p>Attività &gt; 180 min/die nucleo</p>
<b>SRP.3.1 - STRUTTURE RESIDENZIALI PSICHIATRICHE PER INTERVENTI SOCIO RIABILITATIVI CON PERSONALE SULLE 24 H GIORNALIERE</b>													
<b>TIPOLOGIA DI ASSISTENZA</b>	<b>INTENSITÀ ASSISTENZIALE</b>												
<p><b>ATTIVITÀ CLINICA</b> Medico Psichiatra Psicologo</p>	<p>Monitoraggio periodico delle condizioni psicopatologiche. Incontri periodici con il CSM. L'assistenza primaria è di competenza del MMG. Nelle ore notturne e festive l'assistenza medica è garantita dalla CA.</p>												
<p><b>ASSISTENZA SANITARIA</b></p>	<p>Infermiere 1h/settimana nucleo</p>												
<p><b>ASSISTENZA ALLA PERSONA</b></p>	<p>Staff: OSS, educatore o professionisti della riabilitazione psichiatrica</p> <p>Personale presente 24h</p>												
<p><b>ATTIVITA' DI RISOCIALIZZAZIONE</b></p>	<p>Staff: educatore, animatore</p> <p>Attività &gt; 180 min/die nucleo</p>												

<b>SRP.3.2 - STRUTTURE RESIDENZIALI PSICHIATRICHE PER INTERVENTI SOCIO RIABILITATIVI CON PERSONALE NELLE 12 H GIORNALIERE</b>	
<b>TIPOLOGIA DI ASSISTENZA</b>	<b>INTENSITÀ ASSISTENZIALE</b>
<b>ATTIVITÀ CLINICA</b> Medico Psichiatra Psicologo	Monitoraggio periodico delle condizioni psicopatologiche. Incontri periodici con il CSM. L'assistenza primaria è di competenza del MMG. Nelle ore notturne e festive l'assistenza medica è garantita dalla CA.
<b>ASSISTENZA SANITARIA</b>	Infermiere 1h/settimana nucleo
<b>ASSISTENZA ALLA PERSONA</b>	Staff: OSS, educatore o professionisti della riabilitazione psichiatrica  Personale presente 12h
<b>ATTIVITA' DI RISOCIALIZZAZIONE</b>	Esterne, anche su progetto
<b>SRP.3.3 - STRUTTURE RESIDENZIALI PSICHIATRICHE PER INTERVENTI SOCIO RIABILITATIVI CON PERSONALE PER FASCE ORARIE</b>	
<b>TIPOLOGIA DI ASSISTENZA</b>	<b>INTENSITÀ ASSISTENZIALE</b>
<b>ATTIVITÀ CLINICA</b> Medico Psichiatra Psicologo	Monitoraggio periodico delle condizioni psicopatologiche. Incontri periodici con il CSM. L'assistenza primaria è di competenza del MMG. Nelle ore notturne e festive l'assistenza medica è garantita dalla CA.
<b>ASSISTENZA SANITARIA</b>	Infermiere 1h/settimana nucleo
<b>ASSISTENZA ALLA PERSONA</b>	Staff: OSS, educatore o professionisti della riabilitazione psichiatrica  Personale presente 8h, organizzato in fasce orarie
<b>ATTIVITA' DI RISOCIALIZZAZIONE</b>	Esterne, anche su progetto

**RPS - Strutture semiresidenziali psichiatriche socio riabilitative****RPS - Strutture semiresidenziali psichiatriche socio riabilitative**

<b>Strutture semiresidenziali psichiatriche RPS</b>	Erogano trattamenti terapeutico-riabilitativi semiresidenziali con équipe multiprofessionali. Sono collocate nel contesto territoriale che accolgono le persone durante le ore diurne.
<b>Tipologia di trattamento</b>	La durata dei programmi è definita nel Progetto terapeutico riabilitativo individuale. In considerazione del diverso impegno assistenziale necessario in relazione alle condizioni degli ospiti, le strutture possono articolarsi in più moduli, differenziati in base alla presenza di personale socio-sanitario nell'arco della giornata.
<b>Requisiti aggiuntivi strutturali, organizzativi e tecnologici</b>	<p>Ciascuna struttura adotta una propria Carta dei Servizi in cui definisce le proprie caratteristiche; le tipologie di offerta; la dotazione organica con le figure professionali e le specifiche competenze; le procedure di ammissione/trattamento/dimissione, la continuità assistenziale; le modalità di relazione con altre strutture; monitoraggio e valutazione; i piani di formazione e aggiornamento del personale (tenuto conto dei particolari e specifici fattori di rischio e di <i>burn out</i> del lavoro con persone affette da disturbi psichiatrici maggiori occorre garantire processi di formazione continua degli operatori, attraverso strumenti appropriati, come la supervisione e l'audit clinico, anche al fine del consolidamento dello stile di lavoro di équipe); modalità di gestione della documentazione sanitaria che deve essere redatta, aggiornata, conservata e verificata secondo modalità specificate, al fine di garantirne completezza rispetto agli interventi effettuati, rintracciabilità e riservatezza (privacy).</p> <p>Ai fini dell'appropriatezza di utilizzo delle strutture residenziali psichiatriche, i Piani di trattamento individuali (PTI) dei pazienti proposti dai Centri di Salute Mentale per l'inserimento devono riferirsi a specifici criteri diagnostici, prendendo a riferimento le seguenti diagnosi di inclusione: disturbi schizofrenici, disturbi dello spettro psicotico, sindromi affettive gravi, disturbi della personalità con grave compromissione del funzionamento personale e sociale, disturbi dello sviluppo psicologico.</p> <p>Il percorso clinico-assistenziale di ciascun utente in una struttura residenziale è declinato nel Progetto terapeutico riabilitativo personalizzato (PTRP), specificamente definito ed elaborato dall'équipe della struttura residenziale, in coerenza con il Piano di trattamento individuale (PTI), in accordo con il CSM.</p> <p><u>Requisiti concernenti la Comunicazione</u> La struttura fornisce evidenza di:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. le modalità di comunicazione interna alla struttura che favoriscano la partecipazione degli operatori;</li> <li>2. le modalità di valutazione della relazione tra il personale e l'organizzazione (contesto organizzativo) attraverso l'analisi del clima organizzativo/soddisfazione degli operatori;</li> <li>3. le modalità e i contenuti delle informazioni da fornire ai pazienti e ai caregiver;</li> <li>4. le modalità di coinvolgimento dei pazienti nelle scelte clinico-assistenziali e le modalità di coinvolgimento dei pazienti e dei caregiver;</li> <li>5. le modalità di ascolto dei pazienti.</li> </ol> <p><u>Requisiti concernenti Appropriatazza clinica e sicurezza</u> La struttura fornisce evidenza di:</p>

	<p>1. approccio alla pratica clinica secondo evidenze;  2. promozione della sicurezza e gestione dei rischi;  3. programma per la gestione del rischio clinico e modalità di gestione degli eventi avversi;  4. strategie sistematiche di comunicazione, formazione e sviluppo di competenze.</p> <p>Le attività terapeutico riabilitative svolte dalla struttura debbono utilizzare le risorse e le opportunità che il contesto sociale offre per il tempo libero, per il lavoro e per l'istruzione.</p> <p>I pazienti vengono supportati nei percorsi d'inserimento lavorativo (con SAL), di risocializzazione e inclusione sociale con le agenzie formali e informali del territorio, e nell'accesso alle opportunità offerte dal contesto di vita.</p> <p>Documentazione relativa all'ospite:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Piani di trattamento individuali (PTI)</li> <li>- Progetti terapeutici riabilitativi personalizzati (PTRP)</li> <li>- Valutazioni multidimensionali</li> <li>- Documentazione clinico riabilitativa e giuridico amministrativa</li> </ul> <p>Servizi offerti alle famiglie</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Accesso ai familiari libero</li> <li>- Attività di sostegno ai familiari - Supporto psicologico</li> </ul>								
<b>Requisiti aggiuntivi di personale</b>	<p><b>Nuclei di massimo 15 persone</b></p> <table border="1" data-bbox="411 1003 1385 1693"> <thead> <tr> <th data-bbox="411 1003 890 1070">TIPOLOGIA DI ASSISTENZA</th> <th data-bbox="890 1003 1385 1070">INTENSITÀ ASSISTENZIALE</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="411 1070 890 1211"> <b>ATTIVITÀ CLINICA</b>  Medico Psichiatra  Psicologo </td> <td data-bbox="890 1070 1385 1211"> Monitoraggio periodico delle condizioni psicopatologiche.  Incontri periodici con il CSM. </td> </tr> <tr> <td data-bbox="411 1211 890 1420"> <b>ASSISTENZA ALLA PERSONA</b> </td> <td data-bbox="890 1211 1385 1420"> Staff: OSS o educatore o animatori o terapisti della riabilitazione psichiatrica, tenuto conto del PTI degli ospiti   Personale presente 8h </td> </tr> <tr> <td data-bbox="411 1420 890 1693"> <b>ATTIVITA' DI RISOCIALIZZAZIONE</b> </td> <td data-bbox="890 1420 1385 1693"> Interventi di risocializzazione, partecipazione ad attività comunitarie, sportive e ad attività, anche di gruppo, di tipo espressivo, artistico, ludico o motorio. Possono essere promosse anche in raccordo con la rete sociale esterna.  Durata &gt; 210 min/die </td> </tr> </tbody> </table>	TIPOLOGIA DI ASSISTENZA	INTENSITÀ ASSISTENZIALE	<b>ATTIVITÀ CLINICA</b> Medico Psichiatra Psicologo	Monitoraggio periodico delle condizioni psicopatologiche. Incontri periodici con il CSM.	<b>ASSISTENZA ALLA PERSONA</b>	Staff: OSS o educatore o animatori o terapisti della riabilitazione psichiatrica, tenuto conto del PTI degli ospiti  Personale presente 8h	<b>ATTIVITA' DI RISOCIALIZZAZIONE</b>	Interventi di risocializzazione, partecipazione ad attività comunitarie, sportive e ad attività, anche di gruppo, di tipo espressivo, artistico, ludico o motorio. Possono essere promosse anche in raccordo con la rete sociale esterna. Durata > 210 min/die
TIPOLOGIA DI ASSISTENZA	INTENSITÀ ASSISTENZIALE								
<b>ATTIVITÀ CLINICA</b> Medico Psichiatra Psicologo	Monitoraggio periodico delle condizioni psicopatologiche. Incontri periodici con il CSM.								
<b>ASSISTENZA ALLA PERSONA</b>	Staff: OSS o educatore o animatori o terapisti della riabilitazione psichiatrica, tenuto conto del PTI degli ospiti  Personale presente 8h								
<b>ATTIVITA' DI RISOCIALIZZAZIONE</b>	Interventi di risocializzazione, partecipazione ad attività comunitarie, sportive e ad attività, anche di gruppo, di tipo espressivo, artistico, ludico o motorio. Possono essere promosse anche in raccordo con la rete sociale esterna. Durata > 210 min/die								