

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 7 ottobre 2019, n. 1764

Definizione delle Linee Guida Regionali ai DSM per Pattivazione dei Centri Diurni co-gestiti con le Associazioni per la tutela della salute mentale ai sensi dell'art. 9 lettera h) della L.R. 26/2006. DGR n. 129/2018. Programma Operativo 2016-2018.

Il Presidente, sulla base dell'istruttoria espletata dalla Responsabile PO e dalla Dirigente del Servizio Governo dell'Assistenza alle Persone in Condizioni di Fragilità, confermata dal Dirigente della Sezione Strategia e Governo dell'Offerta, nonché dal Dirigente della Sezione Amministrazione Finanza Controllo, riferisce quanto segue:

Con la L.R. 30/98 recante *“Norme e principi per il funzionamento dei dipartimenti di salute mentale previsti dalla legge regionale 28 dicembre 1994, n. 36”* è stato stabilito, tra l'altro, che la riabilitazione in Salute Mentale può essere gestita anche tramite il concorso dell'associazionismo.

L'art.9 della L.R. n.26/2006 - che detta disposizioni programmatiche regionali per la tutela della salute mentale — ha previsto, tra l'altro, alla lettera h), Centri Diurni nei quali sperimentare forme di gestione da parte di utenti e gruppi di self-help, nell'ambito dei Dipartimenti di Salute Mentale (DSM), che favoriscano la partecipazione attiva dell'utente nel percorso di cura.

Negli ultimi anni, anche a livello nazionale, la Salute Mentale si sta orientando verso nuovi contesti di cura, incentrati sulla valorizzazione e partecipazione delle persone con disagio mentale ed dei loro familiari, che divengono protagonisti attivi nell'ambito del percorso assistenziale e decisionale che li riguarda, favorendo la costruzione di climi positivi in cui fiducia e speranza diventano aspetti sempre più riconoscibili. Tale approccio, che si è rivelato fondamentale nel promuovere nuovi stili di intervento e nel migliorare la qualità delle prestazioni fomite dagli operatori dei Servizi, porta a riconoscere l'esperienza e perciò il sapere di ciascuno; credere nelle risorse di tutti; avere fiducia nel cambiamento come dimensione possibile; pensare che l'assunzione di responsabilità sia sempre un valore positivo. Il risultato più evidente sono gli utenti familiari esperti, che dalla malattia hanno tratto consapevolezza del loro sapere esperienziale e hanno maturato la capacità di trasmetterlo. Nelle sperimentazioni realizzate nelle varie realtà regionali, gli stessi affiancano gli operatori e aggiungono valore alle diverse attività e sono riconosciuti come promotori di qualità delle prestazioni perché favoriscono la condivisione, il protagonismo attivo e la centralità dell'utente nel percorso di cura.

La Regione Puglia con DGR n.330/2011, ha approvato il Progetto «Centro Diurno Sperimentale, gestito dal Centro di Salute Mentale di Mesagne, congiuntamente all'Associazione “180amici Puglia” e Centro Studi e Ricerche sulla Salute Mentale di Comunità, presso il Centro Polifunzionale “Marco Cavallo” di Latiano, nell'ambito del Dipartimento di Salute Mentale della ASL di Brindisi», appositamente finanziato attraverso i Documenti di Indirizzo Economico - Funzionale annuali approvati dalla Giunta Regionale.

Il Progetto in parola, basato su strategie operative differenti rispetto a quelle tipicamente assistenziali ed in linea con le esperienze più innovative, a livello nazionale ed internazionale, orientate alla recovery, favorisce negli utenti l'auto-mutuo-aiuto e lo sviluppo di percorsi di protagonismo, in particolare attraverso la sperimentazione del Socio Esperto per Esperienza (SEPE), persone con diretta esperienza di disagio psichico che contribuiscono alla gestione integrata del Centro Diurno.

I SEPE, anche in relazione alla specificità delle loro competenze, vengono impegnati in compiti diversificati e, specificatamente, nelle attività laboratoriali, nelle attività di ricerca, nella partecipazione ad eventi formativi, viaggi studio, approfondimenti ed interscambi culturali sulla promozione della salute mentale. Inoltre, collaborano alla gestione delle attività amministrative e di segreteria, del servizio mensa, pulizia e di trasporto ed alla piccola manutenzione della sede del Centro.

Si evince dalle relazioni annuali della ASL BR che, a partire dalla sua attivazione, la frequenza del Centro è sempre risultata alta e di molto superiore a quella di un Centro Diurno tradizionale. Le persone che utilizzano il Centro offeriscono da molti dei Comuni di competenza dell'Unità Operativa Centro di Salute Mentale (U.O.CSM) di riferimento ed anche dall'intero territorio della provincia di Brindisi, attraverso protocolli d'intesa con le altre Unità Operative CSM.

Valore aggiunto si è dimostrata la flessibilità della frequenza considerato che la sopravvivenza del Centro non è legata all'introito delle rette giornaliere, ma al riconoscimento di un budget annuale forfettario ed erogato con rate anticipate che garantisce il suo funzionamento. In tal modo, gli utenti prendono parte alle diverse attività a seconda delle capacità e delle inclinazioni di ciascuno, in base a quanto concordato in sede di definizione dei PTRI.

Pertanto, considerata la bontà dell'esperienza svolta nell'ambito del suddetto progetto, il "Gruppo di Lavoro Tecnico- Istituzionale", istituito, in ossequio alle disposizioni della DGR n. 129/2018, con DGR 1786 del 07.11.2017, con la finalità, tra l'altro, di procedere alla riorganizzazione della riabilitazione psichiatrica, ha trattato anche la suddetta tematica proponendo le seguenti Linee Generali di Indirizzo al fine di disciplinare i Centri Diurni cogestiti tra ASL ed Associazione tutela della salute mentale, composta da utenti e familiari, da attivarsi sul il territorio regionale, ex art 9 lettera h) L.R. 26/2006:

"Il centro diurno cogestito con le Associazioni tutela della salute mentale costituisce una nuova tipologia di struttura, in esecuzione di quanto previsto dall'art. 9 L.R. 26/2006. Aperto almeno 8 ore per ogni giorno feriali, svolge funzioni riabilitativo-risocializzanti e formative finalizzate ad impedire e/o arrestare processi di isolamento relazionale ed a perseguire l'inclusione sociale e lavorativa, combattendo ogni forma di pregiudizio sociale ed attraverso percorsi di recovery ed empowerment, che privilegino il protagonismo dell'utente ed il coinvolgimento dei familiari, oltre che di altri soggetti della comunità, coerenti col PTRI dei frequentanti il Centro ed col mandato del Centro stesso.

Rappresenta il luogo, integrato e non separato dalla collettività, dove costruire un progetto condiviso tra DSM, utenti e familiari, oltre al coinvolgimento di altre istituzioni pubbliche e private, del mondo del no-profit e dell'associazionismo, dell'intera cittadinanza, in un'azione comune che favorisca la dinamica degli scambi, all'interno della quale si svolge la funzione riabilitativa.

Il Centro Diurno può essere attivato per iniziativa del Servizio Pubblico (DSM), anche nell'ambito di una progettualità condivisa ai Tavoli di coprogettazione dei Piani di Zona avvalendosi di fondi finalizzati alla Salute Mentale, che devono essere recuperati alla loro utilizzazione vincolata, per la cogestione. Le spese di attivazione e mantenimento del Centro andranno documentate e rendicontate con cadenza da stabilire tramite convenzione stipulata tra ASL ed Associazione. La titolarità del Centro Diurno è pubblica, in capo all'ASL per il tramite del DSM.

Il DSM è responsabile del processo di cura e definisce, all'inizio dell'anno, la programmazione delle attività riabilitative nel rispetto degli obiettivi assegnati e con modalità di volta in volta definite e contestualizzate.

Il Centro Diurno cogestito, accoglie soggetti adulti in carico al DSM e con Progetti Terapeutico Riabilitativi Individualizzati La frequentazione del Centro è a libero accesso da parte degli utenti ed è gratuita. Il Centro è aperto alla partecipazione di tutti gli stakeholders, le agenzie sociali e culturali attive nel territorio e la cittadinanza.

Nell'ambito della gestione condivisa tra DSM ed Associazioni, il DSM assicura la Direzione Sanitaria.

L'Associazione che gestisce il Centro in modo integrato con il DSM, ha un ruolo centrale nella programmazione e nello svolgimento delle attività dello stesso, da quelle riabilitative più strutturate a quelle risocializzanti e di promozione della salute mentale, utilizzando i soci volontari e gli utenti e familiari esperti. È, infatti, importante valorizzare il sapere esperienziale degli stessi utenti e/o familiari, nell'ottica della promozione e della valorizzazione del loro protagonismo.

La partecipazione attiva di utenti e familiari può essere su base volontaria pura, senza alcuna forma di retribuzione o risarcimento, o come fornitori di servizi retribuiti.

L'impegno lavorativo dei SEPE è di norma part-time (comunque secondo le norme vigenti), in sintonia con il PTRI e, per gli utenti coinvolti, rappresenta l'opportunità ed un tentativo iniziale di inserimento lavorativo e di possibile fuoriuscita dal circuito psichiatrico. L'individuazione degli utenti e familiari cui sarebbero assegnati compiti retribuiti è a cura del DSM-, anche mediante procedure di selezione trasparenti, che ne valuterà capacità e curriculum rispetto alle prestazioni da eseguire. Il DSM, inoltre, organizzerà dei percorsi formativi volti prevalentemente all'addestramento alla relazione, in favore degli utenti e familiari che ne manifesteranno l'interesse, propedeutici al loro coinvolgimento.

All'Associazione coinvolta verrà riconosciuto un budget annuale anticipato, a seguito della presentazione di relativo rendiconto periodico, secondo quanto previsto da apposita convenzione da stipularsi al fine di esplicitare i termini dei rapporti di collaborazione attivati e le modalità di partecipazione al Centro e di erogazione dei servizi da parte degli utenti e familiari coinvolti.

E' prevista, inoltre, la partecipazione di cooperative di tipo B integrate, da identificarsi mediante procedure di selezione pubblica tra quelle che hanno comprovata esperienza nel settore, per la gestione dei servizi mensa e trasporto e/o per la collaborazione alla realizzazione delle attività riabilitative.

La cooperativa di tipo B, inoltre, può coinvolgere ulteriori utenti, per lo svolgimento di altre attività quali le pulizie, la piccola manutenzione, attività culturali, risocializzanti, per il tempo libero, per l'artigianato ed altro, coerenti con il PTRI, nell'ottica di perseguire il reale inserimento lavorativo degli utenti".

Pertanto, stante il buon esito della sperimentazione di cogestione svoltasi sul territorio regionale, tenuto conto dell'orientamento del "Gruppo di Lavoro Tecnico- Istituzionale", si ritiene opportuno definire le linee guida regionali, come descritte nell'allegato "A" al presente provvedimento, al fine di regolamentare la cogestione delle attività riabilitative diurne tra Associazione della tutela della salute mentale ed Asl.

COPERTURA FINANZIARIA

Ad integrazione delle risorse finanziarie già stanziare con la DGR n.1293 del 9 luglio 2019 sul capitolo 711033 per la somma di € 1.500,000,00, per la stipula delle convenzioni tra le ASL e le Associazioni della tutela della salute mentale, anche con riferimento alla spesa del personale, viene utilizzata anche la somma di € 245.000,00 stanziata sul capitolo n.741090. Tali risorse complessive di € 1.745.000,00 saranno impegnate con apposito atto della Sezione Strategia e Governo dell'Offerta.

Il Presidente della Giunta Regionale, sulla base delle risultanze istruttorie, come innanzi illustrate, propone l'adozione del conseguente atto finale di competenza della Giunta ai sensi dell'art. 4, comma 4, lett. D) della L.R. 7/97.

LA GIUNTA

- Udita la relazione e la conseguente proposta del Presidente;
- Viste le sottoscrizioni poste in calce al presente schema dalla Responsabile PO del Servizio e dal Dirigente di Sezione;
- A voti unanimi espressi nei modi di legge

DELIBERA

Di fare propria la relazione del Presidente, che qui si intende integralmente riportata e trascritta.

Di definire le Linee Guida Regionali per l'attivazione dei Centri Diurni co-gestiti con le Associazioni della tutela della salute mentale, intesi quali "servizi" di Salute Mentale orientati alla Recovery/Ripresa, dando così contenuto attuativo a quanto previsto dall'art. 9 della L.R. n. 26/2006, come previste in allegato "A" al presente provvedimento che ne costituisce parte integrante e sostanziale.

Di stabilire che, in sintonia con gli orientamenti della Commissione Salute Mentale di cui alla DGR 1786/17 e con quanto riportato in narrativa, possono attivarsi in Puglia Centri Diurni cogestiti tra ASL ed Associazioni della tutela della salute mentale, in esecuzione di quanto previsto dall'art. 9 lettera h) della L.R. 26/2006.

Di prevedere che, sul territorio di ciascuna ASL, i Centri Diurni co-gestiti, dotati dei requisiti individuati dal presente provvedimento, come anche i centri diurni cogestiti previsti ex art. 9 lettera f) della L.R. 26/2006, disciplinati con DGR 1293 del 9 luglio 2019, possano essere attivati su iniziativa delle ASL, per un massimo di uno per ASL optando per Luna o per l'altra tipologia.

Di prevedere che i rapporti tra le Asl e le Associazioni della Tutela della Salute Mentale siano disciplinati tramite apposita convenzione che si rifarà ad uno schema - tipo regionale da determinare con apposito successivo atto.

Di prevedere, tenuto conto dell'esperienza già acquisita, che venga salvaguardata la gestione delle attività diurne già in atto tra l'Associazione della Tutela della Salute Mentale e la ASL Brindisi, prevista ex DGR n.330/2011, rientrante nella tipologia prevista dall'art. 9 lettera h) della L.R. 26/2006, che dovrà adeguarsi alle disposizioni del presente provvedimento entro 24 mesi dall'approvazione. A tal fine, si autorizza la proroga della sperimentazione in atto, prevista ex DGR n.330/2011, a far data dall'approvazione del presente provvedimento, fino al termine massimo di 24 mesi stabilito per l'adeguamento alle nuove linee guida come previste in allegato "A" al presente provvedimento.

Di prevedere che le risorse saranno ripartite tra le sei ASL in base al criterio della popolazione residente per ciascun territorio di competenza.

Di prevedere che il presente provvedimento sia notificato alle ASL della Puglia e sia pubblicato sul BURP.

IL SEGRETARIO DELLA GIUNTA
SILVIA PIEMONTE

IL PRESIDENTE DELLA GIUNTA
MICHELE EMILIANO

Allegato A**Linee Guida Regionali ai DSM per l'attivazione dei Centri Diurni co-gestiti con le Associazioni per la tutela della salute mentale ai sensi dell'art. 9 lettera h) della L.R. 26/2006.**

- La titolarità del Centro Diurno è pubblica, in capo all'ASL per il tramite del DSM, attraverso la formula della co-gestione con un'Associazione della tutela della salute mentale appartenente in via prioritaria al territorio di riferimento del CSM in cui allocato.
- Caratteristica prioritaria è il coinvolgimento nella gestione del Servizio dei Soci Esperti per Esperienza (SEPE), utenti e familiari che apportano il proprio sapere esperienziale nelle pratiche della salute mentale, mettendolo a disposizione degli altri, nel convincimento che tutti siamo portatori di risorse e che il principio della responsabilità tocca tutti indistintamente.
- L'assunzione di responsabilità comporta la capacità di riconoscere ed esercitare i propri diritti, in quanto cittadini attivi e protagonisti, ma anche i propri doveri nei confronti degli altri e del mondo circostante.
- L'apertura del Centro Diurno cogestito è assicurata, di norma, per 8 ore giornaliere nei giorni feriali.
- Accoglie soggetti adulti in carico al DSM e titolari di PTRI.
- La frequenza del Centro è aperta a persone con disagio psichico afferenti al CSM territorialmente competente o ad utenti di altri CSM, sempre nell'ambito del DSM di riferimento, secondo quanto previsto dal PTRI,
- Inclusi i SEPE, il Centro dovrà assicurare la presenza di almeno 25 persone con disagio psichico.
- La Direzione Sanitaria è attribuita ad un Dirigente Medico Psichiatra del CSM in cui il Centro è allocato, che esercita le funzioni di:
 - verifica della realizzazione e degli esiti del PTRI - inclusa anche la verifica della terapia farmacologica - definito tra CSM di residenza e l'équipe del Centro Diurno;
 - supervisione delle attività del Centro.
- Le figure professionali che compongono l'équipe, oltre al Dirigente Medico Psichiatra che svolge le funzioni di Direzione Sanitaria, sono:
 - n.1 Psicologo a tempo pieno
 - n.2 Educatori / Terapisti della Riabilitazione Psichiatrica a tempo pienoQueste figure possono essere fornite anche dall'Associazione che cogestisce il Centro qualora vi sia carenza di personale pubblico.
- La partecipazione alle attività del Centro degli Utenti e Familiari dell'Associazione può essere su base volontaria pura, senza alcuna forma di retribuzione, o in qualità di Soci Esperti per Esperienza (SEPE) come fornitori di servizi retribuiti in sintonia con i



- I SEPE si occupano della gestione delle attività laboratoriali (musicali, artistiche, sportive, cineforum, socioculturali), attività di studio e ricerca sulla salute mentale, attività connesse alla gestione quotidiana del Centro (servizio mensa, trasporto, segreteria, pulizia, piccola manutenzione), attività amministrative.
- Il rapporto tra l'Associazione ed i SEPE è part-time ed a tempo determinato e limitato alla durata del percorso riabilitativo (comunque non oltre i termini previsti dalle normative vigenti).
- Per garantire una continuità nella gestione delle attività affidate all'Associazione, il coordinamento dei SEPE del Centro può essere affidato ad un utente SEPE a tempo pieno nel rispetto della normativa vigente e nel rispetto del percorso riabilitativo previsto dal PTRI.
- Il percorso per diventare SEPE è così determinato:
 - il SEPE è proposto dal Direttore Sanitario del Centro, di concerto con il Presidente dell'Associazione e con il Coordinatore dei SEPE;
 - svolge un volontariato propedeutico formativo di almeno 6 mesi che contempili un impegno settimanale di almeno 18 ore;
 - sostiene periodicamente colloqui /questionari di valutazione ed autovalutazione;
- A cura del DSM, sentita l'Associazione, saranno, altresì, organizzati percorsi formativi volti, in particolare, a migliorare le capacità relazionali ed ad acquisire competenze ed abilità specifiche.
- Ai fini della riappropriazione da parte delle persone con disagio psichico della propria vita, all'interno dei Centri Diurni co-gestiti si promuove la nascita di Cooperative Sociali di tipo B e di tutte le iniziative volte all'inserimento lavorativo dei pazienti. Anche le attività connesse alla gestione quotidiana del Centro possono, pertanto, in alternativa, essere affidate ad una Cooperativa Sociale di Tipo B per l'inserimento lavorativo delle persone svantaggiate e/o attraverso la definizione di uno specifico progetto individualizzato per il riconoscimento del sussidio omofamiliare.
- Anche i SEPE, al termine del percorso riabilitativo, potranno essere inseriti in qualità di soci nelle Cooperative Sociali di tipo B che possono svolgere le attività connesse alla gestione quotidiana del Centro.
- Le convenzioni tra la ASL e le Associazioni della Tutela della Salute Mentale saranno stipulate ai sensi dell'art 56 del Dlgs 117/17 "Codice del Terzo Settore", mediante procedure di evidenza pubblica tra le Associazioni del territorio aziendale, privilegiando le Associazioni della tutela della salute mentale appartenenti al territorio di riferimento del CSM in cui allocato il Centro.
- Il Direttore del DSM provvederà alla determinazione di un Budget, al fine di cofinanziare le attività del Centro diurno cogestito, comprensivo del rimborso delle spese del Personale Tecnico previsto, qualora non fornito dal Servizio Pubblico.



Il centro può essere identificato come entità edilizia autonoma o come spazio aggregato ad altre strutture, fermi restando gli specifici requisiti previsti per ciascuna struttura.

La struttura deve, in ogni caso, prevedere:

- congrui spazi destinati alle attività, non inferiori ad una superficie di almeno mq 300, inclusi i servizi igienici e le zone ad uso collettivo;
- zone ad uso collettivo, suddivisibili anche attraverso elementi mobili, per il ristoro, le attività di socializzazione e ludico-motorie con possibilità di svolgimento di attività individualizzate;
- una zona riposo distinta dagli spazi destinati alle attività;
- autonomi spazi destinati alla preparazione e alla somministrazione dei pasti, in caso di erogazione del servizio;
- spazio amministrativo;
- linea telefonica abilitata a disposizione degli/le utenti;
- servizi igienici attrezzati:
- 2 bagni per ricettività fino a 25 utenti, di cui uno destinato alle donne;
- 3 bagni per ricettività oltre 25 utenti, di cui uno riservato in rapporto alla ricettività preventiva uomini/donne;
- un servizio igienico ed un o spogliatoio per il personale.

Tutti i servizi devono essere dotati della massima accessibilità in conformità alle norme vigenti in materia di superamento delle barriere architettoniche.

Il presente allegato di compone di n. 3 pagine inclusa la presente.

Il Dirigente della Sezione Strategia e Governo dell'Offerta



Il Dirigente di Sezione
Giovanni Campobasso