

### **4.3. STRUTTURE RESIDENZIALI PSICHIATRICHE**

#### **Definizioni**

Le Strutture Residenziali psichiatriche sono così suddivise:

- **Strutture Residenziali Terapeutico-Riabilitative (S.R.T.R.)** (appartengono a questa categoria le autorizzazioni già rese per Comunità Terapeutico-Riabilitative): strutture sanitarie di tipo comunitario per il trattamento volontario globale- psicoterapeutico, farmacologico, relazionale e sociale- di pazienti preferibilmente giovani e agli esordi psicopatologici, con disturbi in fase di acuzie, post-acuzie o sub-acuzie, non trattabili a domicilio, che non necessitano di trattamenti in regime di ricovero e che necessitano di una temporanea e specializzata presa in carico in un contesto di vita quotidiana alternativo a quello abituale. Le S.R.T.R., quali mediatori della relazione terapeutica, hanno la finalità di far superare la fase di acuzie, post-acuzie o sub-acuzie e di favorire l'acquisizione di soddisfacenti capacità relazionali e di adeguati livelli di autonomia personale. Le S.R.T.R. garantiscono un'assistenza 24 ore/24 e si suddividono in:
  - **S.R.T.R. per trattamenti comunitari intensivi:** strutture per pazienti con disturbi in fase di acuzie e post-acuzie, che richiedono interventi intensivi relazionali, farmacologici e psicoterapeutici, con una permanenza massima nella struttura orientativamente di 60 giorni.
  - **S.R.T.R. per trattamenti comunitari estensivi:** strutture per pazienti con disturbi in fase di sub-acuzie, che richiedono interventi relazionali, psicoterapeutici e farmacologici, con una permanenza massima nella struttura orientativamente di 2 anni e successivo reinserimento nell'abituale contesto di vita o in un contesto abitativo autonomo supportato a livello domiciliare, o successivo passaggio graduale in strutture con minore impegno e/o specificità assistenziale a valenza socio-riabilitativa o socio-assistenziale (LR n.41/03).
  
- **Strutture Residenziali Socio-Riabilitative (S.R.S.R.):** strutture socio-sanitarie di tipo comunitario per il trattamento volontario riabilitativo e il reinserimento sociale di pazienti adulti con un processo di stabilizzazione della patologia ed aspetti disabilitanti, non trattabili a domicilio o in strutture socio-assistenziali, che necessitano di periodi di ospitalità di medio-lungo termine in un contesto comunitario o alloggiativo familiare a diversi livelli di assistenza. Le S.R.S.R., quali mediatori della "restituzione sociale", hanno la finalità di favorire l'acquisizione della maggiore autonomia possibile per consentire l'uscita dall'ambito dell'assistenza psichiatrica e il possibile reinserimento sociale, attraverso il rientro in famiglia, o in un contesto abitativo autonomo supportato a livello domiciliare, o l'inserimento in strutture socio-assistenziali, o il passaggio in strutture della stessa tipologia ma con minore livello di intensità di protezione assistenziale socio-sanitaria. Le S.R.S.R. si suddividono in:
  - **S.R.S.R. a elevata intensità assistenziale socio-sanitaria (24 ore/24)** (appartengono a questa categoria le autorizzazioni già rese per comunità riabilitative-residenziali): strutture per pazienti con un grado di stabilizzazione della patologia ed aspetti disabilitanti da richiedere una protezione assistenziale socio-sanitaria continuativa nelle 24 ore.

- **S.R.S.R. a media intensità assistenziale socio-sanitaria (12 ore/24)** (appartengono a questa categoria le autorizzazioni già rese per Comunità di Convivenza e Comunità Alloggio): strutture per pazienti con un grado di stabilizzazione della patologia e con livelli di autonomia quotidiana tali da richiedere una protezione assistenziale socio-sanitaria nelle sole 12 ore diurne. Il percorso socio-riabilitativo e la permanenza in queste strutture devono essere orientati verso un'ulteriore possibile diminuzione dell'assistenza e verso l'acquisizione delle autonomie necessarie per uscire dall'ambito assistenziale psichiatrico.
- **S.R.S.R. a bassa intensità assistenziale socio-sanitaria con presenza di personale per fasce orarie** (appartengono a questa categoria le autorizzazioni già rese per Gruppi Appartamento): strutture per pazienti con un grado di stabilizzazione della patologia e con sufficienti livelli di autonomia tali da richiedere un supporto sociale e riabilitativo solo per una parte della giornata da parte di figure professionali con funzioni di sostegno e di supporto alla gestione della vita quotidiana.

### ***Finalità e Destinatari***

Le strutture residenziali psichiatriche esplicano le funzioni terapeutico-riabilitative e socio-riabilitative per utenti di esclusiva competenza psichiatrica, tranne quelle strutture residenziali specificatamente dedicate a pazienti che presentano una comorbidità per disturbi psichiatrici e per dipendenza/abuso da sostanze psicotrope.

Agli ospiti delle strutture residenziali psichiatriche devono essere garantiti:

- Un ambiente il più possibile simile, per orari e ritmi della vita quotidiana, ad un contesto di vita familiare ed un clima emotivo favorente la convivenza comunitaria;
- La continuità dei rapporti sociali e della vita di relazione, fatte salve giustificate indicazioni cliniche contrarie;
- La socializzazione all'interno e all'esterno della struttura anche con l'apporto di organizzazioni di partecipazione e di volontariato;
- La partecipazione e la responsabilizzazione della famiglia al piano di intervento e/o il coinvolgimento delle persone che, al di fuori del rapporto di parentela, intrattengono con l'ospite relazioni di carattere affettivo, fatte salve giustificate indicazioni cliniche contrarie;
- Il collegamento con le strutture del DSM del territorio su cui insiste la struttura residenziale psichiatrica e il collegamento con le strutture del DSM di provenienza, ovvero di pertinenza territoriale per la presa in carico.

### ***4.3.1. Requisiti minimi Strutturali***

Tutte le Strutture Residenziali Psichiatriche devono essere in possesso di quanto segue:

- Collocazione in normale contesto residenziale urbano e/o facilmente raggiungibile con i mezzi pubblici, in modo da agevolare i processi di socializzazione.
- Numero complessivo di locali e spazi in relazione alla popolazione assistita, con possibilità di spazi collettivi con funzioni polivalenti, fatto salvo lo spazio dedicato alla custodia dei farmaci.
- Numero massimo di posti 20.
- Per le strutture fino a 10 posti di ospitalità, caratteristiche delle civili abitazioni ed organizzazione interna che garantiscano sia gli spazi e i ritmi della normale vita quotidiana, sia

le specifiche attività sanitarie, con spazi dedicati per il personale, per i colloqui e per le riunioni.

- Per le strutture oltre i 10 posti di ospitalità, i requisiti di cui all'all. "A" del D.P.C.M. 22 dicembre 1989, limitatamente ai criteri n.5, n.7, n.9, lettere a) e b), lettera f) in relazione alle dimensioni della struttura, e n.10. Per le aree di attività e di servizio di cui alla lettera c) punto 10, possono essere computate aree esterne attrezzate per finalità terapeutico-riabilitative sino al 30% del computo complessivo. Possono essere concesse deroghe relativamente al servizio di preparazione dei pasti e di ristorazione interna per gli ospiti, se l'attività rientra nei programmi riabilitativi e condotta a dimensione familiare.

#### **4.3.2. Requisiti minimi Organizzativi**

I requisiti minimi di seguito indicati si riferiscono a strutture per 20 posti di ospitalità. Deve essere assicurata:

**- Per le Strutture Residenziali Terapeutico-Riabilitative per trattamenti comunitari intensivi,** la presenza di personale di assistenza nelle 24 ore, così come di seguito riportato:

- a) 5 figure professionali appartenenti al ruolo sanitario medico o psicologico (medici psichiatri, psicologi), di cui almeno 3 medici psichiatri, di cui 1 con funzione di responsabile della struttura, anche per gli aspetti igienico-sanitari.
- b) 6 figure professionali appartenenti al ruolo sanitario infermieristico (infermieri), con presenza di almeno 1 unità nelle 24 ore, anche per le strutture con 10 ospiti.
- c) 3 operatori del ruolo sanitario educativo-riabilitativo per diplomati o laureati con laurea breve (educatori professionali, tecnici della riabilitazione psichiatrica, tecnici della psicologia).
- d) 5 operatori socio-sanitari (OSS).
- e) 1 assistente sociale per 12 ore a settimana.
- f) figure professionali per le funzioni ausiliarie e amministrative per un totale di 24 ore a settimana (ausiliari, addetti alla cucina, economi del programma, ecc.).

Le presenze di cui sopra possono variare nelle varie fasce di professionalità o specializzazioni a seconda del modello terapeutico indicato nella richiesta di autorizzazione, purché per ogni singola categoria siano rispettati i numeri minimi, le qualifiche non siano di livello inferiore a quelle previste per la categoria ed in totale l'organico mantenga il rapporto 1:1 sui posti autorizzati, con presenza nei turni di almeno 3 addetti di giorno e 2 di notte, di cui 1 del ruolo infermieristico, per le strutture con 20 posti di ospitalità.

Per le strutture autorizzate per meno di 20 posti le figure professionali di cui ai punti b), c) e d) saranno ridotte in proporzione, fermo restando il rapporto tra il numero complessivo delle unità di personale a tempo pieno e il numero dei posti di ospitalità autorizzati pari ad almeno 1:1. Per le strutture fino a dieci posti deve essere garantita una presenza nei turni di almeno 2 addetti di giorno e 1 di notte, di cui 1 del ruolo infermieristico.

Ogni struttura deve mantenere un registro con la presenza giornaliera degli ospiti e la documentazione clinica e sociale di ciascun ospite, tutelata ai sensi della vigente normativa.

**- Per le Strutture Residenziali Terapeutico-Riabilitative per trattamenti comunitari estensivi,** la presenza di personale di assistenza nelle 24 ore, così come di seguito riportato:

- a) 4 figure professionali appartenenti al ruolo sanitario medico o psicologico (medici psichiatri, psicologi), di cui almeno 1 medico psichiatra, con funzione di responsabile per gli aspetti igienico-sanitari.
- b) 1 infermiere, o unità equivalenti, per 36 ore a settimana, con orario ripartito a fasce orarie diurne per 7 giorni a settimana.
- c) 6 operatori del ruolo sanitario educativo-riabilitativo per diplomati o laureati con laurea breve (educatori professionali, tecnici della riabilitazione psichiatrica, tecnici della psicologia).
- d) 8 operatori socio-sanitari (OSS).
- e) 1 assistente sociale per 12 ore a settimana.
- f) figure professionali per le funzioni ausiliarie e amministrative per un totale di 24 ore a settimana (ausiliari, addetti alla cucina, economi del programma, ecc.).

Le presenze di cui sopra possono variare nelle varie fasce di professionalità o specializzazioni a seconda del modello terapeutico indicato nella richiesta di autorizzazione, purché per ogni singola categoria siano rispettati i numeri minimi, le qualifiche non siano di livello inferiore a quelle previste per la categoria ed in totale l'organico mantenga il rapporto 1:1 sui posti autorizzati, con presenza nei turni di almeno 3 addetti di giorno e 2 di notte, di cui 1 del ruolo sanitario, per le strutture con 20 posti di ospitalità.

Per le strutture autorizzate per meno di 20 posti le figure professionali di cui ai punti b), c) e d) saranno ridotte in proporzione, fermo restando il rapporto tra il numero complessivo delle unità di personale a tempo pieno e il numero dei posti di ospitalità autorizzati pari ad almeno 1:1. Per le strutture fino a dieci posti deve essere garantita una presenza nei turni di almeno 2 addetti di giorno e 1 di notte.

Ogni struttura deve mantenere un registro con la presenza giornaliera degli ospiti e la documentazione clinica e sociale di ciascun ospite, tutelata ai sensi della vigente normativa.

**- Per le Strutture Residenziali Socio-Riabilitative a elevata intensità assistenziale socio-sanitaria (24 ore/24):** presenza di personale come di seguito riportato:

- a) 3 figure professionali appartenenti al ruolo sanitario medico o psicologico (medici psichiatri, psicologi), di cui almeno 1 medico psichiatra, con funzione di responsabile per gli aspetti igienico-sanitari.
- b) 1 infermiere, o unità equivalenti, per 36 ore a settimana, con orario ripartito a fasce orarie diurne per 7 giorni a settimana.
- c) 7 operatori del ruolo sanitario educativo-riabilitativo per diplomati o laureati con laurea breve (educatori professionali, tecnici della riabilitazione psichiatrica, tecnici della psicologia).
- d) 5 operatori socio-sanitari (OSS).
- e) 1 assistente sociale per 12 ore a settimana.
- f) figure professionali per le funzioni ausiliarie e amministrative per un totale di 12 ore a settimana (ausiliari, addetti alla cucina, economi del programma, ecc.).

Le presenze di cui sopra possono variare nelle varie fasce di professionalità o specializzazioni a seconda del modello riabilitativo indicato nella richiesta di autorizzazione, purché per ogni singola

categoria siano rispettati i numeri minimi, le qualifiche non siano di livello inferiore a quelle previste per la categoria ed in totale l'organico mantenga il rapporto 0,8:1 sui posti autorizzati, con presenza nei turni di almeno 2 addetti di giorno e 2 di notte, di cui 1 del ruolo sanitario, per le strutture con 20 posti di ospitalità.

Per le strutture autorizzate per meno di 20 posti le figure professionali di cui ai punti b), c) e d) saranno ridotte in proporzione, fermo restando il rapporto tra il numero complessivo delle unità di personale a tempo pieno e il numero dei posti di ospitalità pari ad almeno 0,8:1. Per le strutture fino a dieci posti deve essere garantita una presenza nei turni di almeno 2 addetti di giorno e 1 di notte.

Ogni struttura deve mantenere un registro con la presenza giornaliera degli ospiti e la documentazione clinica e sociale di ciascun ospite, tutelata ai sensi della vigente normativa.

**- Per le Strutture Residenziali Socio-Riabilitative a media intensità assistenziale socio-sanitaria (12 ore/24):** presenza di personale come di seguito riportato:

a) 3 figure professionali appartenenti al ruolo sanitario medico o psicologico (medici psichiatri, psicologi), di cui almeno 1 medico psichiatra, con funzione di responsabile per gli aspetti igienico-sanitari.

b) 1 infermiere, o unità equivalenti, per 36 ore a settimana, con orario ripartito a fasce orarie diurne per 7 giorni a settimana.

c) 6 operatori del ruolo sanitario educativo-riabilitativo per diplomati o laureati con laurea breve (educatori professionali, tecnici della riabilitazione psichiatrica, tecnici della psicologia).

d) 3 operatori socio-sanitari (OSS).

e) 1 assistente sociale per 12 ore a settimana.

f) figure professionali per le funzioni ausiliarie e amministrative per un totale di 12 ore a settimana (ausiliari, addetti alla cucina, economi del programma, ecc.).

Le presenze di cui sopra possono variare nelle varie fasce di professionalità o specializzazioni a seconda del modello riabilitativo indicato nella richiesta di autorizzazione, purché per ogni singola categoria siano rispettati i numeri minimi, le qualifiche non siano di livello inferiore a quelle previste per la categoria ed in totale l'organico mantenga il rapporto 0,7:1 sui posti autorizzati, con presenza nei turni di almeno 2 addetti, di cui 1 del ruolo sanitario, per le strutture con 20 posti di ospitalità.

Per le strutture autorizzate per meno di 20 posti le figure professionali di cui ai punti b), c) e d) saranno ridotte in proporzione, fermo restando il rapporto tra il numero complessivo delle unità di personale a tempo pieno e il numero dei posti di ospitalità pari ad almeno 0,7:1. Per le strutture fino a dieci posti deve essere garantita una presenza nei turni di 2 addetti.

Ogni struttura deve mantenere un registro con la presenza giornaliera degli ospiti e la documentazione clinica e sociale di ciascun ospite, tutelata ai sensi della vigente normativa.

**- Per le Strutture Residenziali Socio-Riabilitative a bassa intensità assistenziale socio-sanitaria con presenza di personale per fasce orarie:** presenza di personale per moduli di massimo 10 pazienti così come di seguito riportato:

a) 2 figure professionali appartenenti al ruolo sanitario medico o psicologico (medici psichiatri, psicologi), di cui 1 medico psichiatra, con funzione di responsabile per gli aspetti igienico-sanitari.

- b) 1 infermiere , o unità equivalenti, per 12 ore a settimana, con orario ripartito a fasce orarie diurne per 6 giorni a settimana.
- c) 2 operatori del ruolo sanitario educativo-riabilitativo per diplomati o laureati con laurea breve (educatori professionali, tecnici della riabilitazione psichiatrica, tecnici della psicologia).
- d) 1 operatori socio-sanitari (OSS).
- e) figure professionali per le funzioni ausiliarie e amministrative per un totale di 6 ore a settimana (ausiliari, addetti alla cucina, economi del programma,ecc.).

Le presenze di cui sopra possono variare nelle varie fasce di professionalità o specializzazioni a seconda del modello riabilitativo indicato nella richiesta di autorizzazione, purché per ogni singola categoria siano rispettati i numeri minimi, le qualifiche non siano di livello inferiore a quelle previste per la categoria ed in totale l'organico mantenga il rapporto 0,5:1 sui posti autorizzati, con presenza nei turni di 2 addetti, di cui 1 del ruolo sanitario.

Per le strutture autorizzate per meno di 10 posti le figure professionali di cui ai punti b), c) e d) saranno ridotte in proporzione.

Ogni struttura deve mantenere un registro con la presenza giornaliera degli ospiti e la documentazione clinica e sociale di ciascun ospite, tutelata ai sensi della vigente normativa.