



# REGIONE DEL VENETO

giunta regionale

DECRETO N. **101** DEL **18 LUG. 2025**

OGGETTO: Accesso diretto ai Centri di Salute Mentale nella Regione del Veneto.

NOTE PER LA TRASPARENZA:

Con il presente provvedimento si fornisce l'indicazione alle Aziende sanitarie di garantire l'accesso diretto nei Centri di Salute Mentale nella Regione del Veneto e si raccomanda l'elaborazione di procedure operative ad esso conseguenti.

---

IL DIRETTORE GENERALE

AREA SANITA' E SOCIALE

VISTA la Legge Costituzionale 18 ottobre 2001 n. 3 del 2001, con la quale è stato modificato l'art. 117 della Costituzione, prevedendo la competenza legislativa esclusiva dello Stato nella determinazione dei livelli essenziali delle prestazioni concernenti i diritti civili e sociali da garantirsi su tutto il territorio nazionale;

CONSIDERATO che la modifica costituzionale ha attribuito alle Regioni i compiti organizzativi e attuativi del precetto costituzionale;

CONSIDERATO che, in attuazione alla L.C. n. 3/2001 i Livelli essenziali di assistenza (LEA) sono stati definiti con Decreto del Presidente del Consiglio dei ministri del 29 novembre 2001, che costituisce un classificatore e nomenclatore delle prestazioni sanitarie sulla base della loro erogabilità da parte del SSN;

CONSIDERATO che, ai sensi dell'Allegato 3, lettera d) del D.P.C.M. 29 novembre 2001, nell'ambito dell'integrazione sociosanitaria la precisazione delle linee prestazionali a carico del SSN doveva tener conto dei diversi livelli di dipendenza o non autosufficienza e che il riferimento fondamentale sul piano normativo era costituito dall'atto di indirizzo e coordinamento sull'integrazione socio sanitaria di cui al D.P.C.M. 14 febbraio 2001;

CONSIDERATO che l'effettiva erogazione sul territorio e l'uniformità delle prestazioni rese ai cittadini è stata garantita dal DM 12 dicembre 2001, che ha previsto un insieme minimo indicatori e di parametri di riferimento finalizzato al monitoraggio del rispetto, in ciascuna Regione, dei livelli essenziali ed uniformi di assistenza nonché dei vincoli di bilancio delle Regioni a statuto ordinario;

CONSIDERATO che il monitoraggio dell'assistenza sanitaria erogata dalle Regioni avviene attraverso una serie di informazioni che, raccolte ed opportunamente elaborate e rappresentate sotto forma di indicatori, consentono di leggere importanti aspetti dell'assistenza sanitaria, inclusi quelli di qualità, appropriatezza e costo, che sono oggetto di valutazione da parte del Comitato permanente per la verifica dell'erogazione dei Livelli Essenziali di Assistenza, come stabilito dall'art. 9 dell'Intesa della Conferenza permanente Stato-Regioni del 23 marzo 2005;

CONSIDERATO che la Regione del Veneto, in attuazione alle disposizioni nazionali, ha approvato con Deliberazione della Giunta 17 giugno 2008 n. 1616 i requisiti e gli standard per le unità di offerta nell'ambito della salute mentale, definendo tra le strutture che erogano prestazioni di assistenza specialistica in regime ambulatoriale, anche i Centri di Salute Mentale (CSM);

*Mod. B - copia*

RILEVATO che nell'Allegato A alla DGR n. 1616/2008 il Centro di Salute Mentale è definito quale "struttura territoriale alla base della organizzazione delle unità operative che compongono il Dipartimento ed è il punto di impulso e coordinamento delle attività sul territorio di riferimento della medesima";

RILEVATO altresì che il CSM coordina e svolge, nel suo ambito territoriale, tutte le funzioni di programmazione ed articolazione integrata delle attività per la prevenzione e la tutela della salute mentale della popolazione di riferimento, verificando altresì l'esito delle stesse, in particolare:

- assicura una attività territoriale programmata nell'ambito di progetti terapeutici personalizzati, erogando altresì interventi sia ambulatoriali che territoriali;
- eroga attività domiciliare coinvolgendo la famiglia del paziente ed il suo MMG, prevedendo altresì particolari e specifici protocolli clinico / operativi per i pazienti non cooperativi;
- costituisce una struttura ad accesso diretto, cui direttamente può rivolgersi il paziente;

CONSIDERATO che con Decreto del Presidente del Consiglio dei ministri del 12 gennaio 2017 sono stati definiti i nuovi livelli essenziali di assistenza sanitaria, inclusivi delle prestazioni di salute mentale;

CONSIDERATO che, ai sensi dell'art. 26 del DPCM 12 gennaio 2017, nell'ambito dell'assistenza distrettuale, domiciliare e territoriale ad accesso diretto, il Servizio Sanitario Nazionale garantisce alle persone con disturbi mentali la presa in carico multidisciplinare e lo svolgimento di un programma terapeutico individualizzato, differenziato per intensità, complessità e durata, che include le prestazioni, anche domiciliari, mediche specialistiche, diagnostiche e terapeutiche, psicologiche e psicoterapeutiche, e riabilitative, mediante l'impiego di metodi e strumenti basati sulle più avanzate evidenze scientifiche;

CONSIDERATO che, l'art. 3 del Decreto-Legge 7 giugno 2024 n. 73, convertito con modificazioni dalla Legge 29 luglio 2024, n. 107, ha introdotto specifiche misure per la riduzione dei tempi di attesa nelle liste sanitarie ed espressamente previsto al comma 1, lettera c) l'“*accesso diretto per la malattia mentale e da dipendenze patologiche e per le prestazioni di assistenza consultoriale*”;

RILEVATO che i Centri di Salute Mentale (CSM) sono il cuore della rete dei servizi di salute mentale e sono il punto di accoglienza e di coordinamento di tutti i percorsi di cura che si possono rendere necessari per problemi psichiatrici o psicologici e come previsto dal DPCM 12 gennaio 2017 devono garantire il servizio di accesso diretto per i cittadini, senza necessità di impegnativa;

RILEVATO altresì che l'accesso diretto al Centro Salute Mentale consente di accogliere il bisogno del cittadino e di garantire la valutazione dello stesso in termini di salute mentale, per cui ogni CSM dovrà predisporre delle procedure operative per l'accoglienza e gli step successivi alla valutazione del bisogno; andrà altresì monitorato il numero di accessi diretti e l'esito degli stessi in relazione agli interventi effettuati;

RILEVATO altresì che i Centri di Salute Mentale afferiscono al Dipartimento di Salute Mentale (DSM) che rappresenta il riferimento ed il 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;

RILEVATO che lo sviluppo del Sistema Informativo Territoriale, i cui standard strutturali, organizzativi e tecnologici sono definiti dal DM 77/2022 assicurerà la produzione e condivisione dei documenti digitali, l'integrazione ed interoperabilità dei sistemi informativi, il supporto alla governance dei processi e l'inclusione di soluzioni nelle attività assistenziali e dovrà consentire di superare le attuali frammentazioni dei servizi, garantendo l'integrazione e l'interoperabilità tra le diverse piattaforme esistenti;

CONSIDERATO che il DSM è un dipartimento strutturale transmurale (ospedaliero e territoriale), dotato di autonomia tecnico-organizzativa, formalmente istituito in tutte le Aziende ULSS per coordinare sotto un'unica direzione le attività territoriali ed ospedaliere, pubbliche e private convenzionate dell'assistenza psichiatrica finalizzate a garantire i livelli di assistenza;

## DECRETA

1. di considerare le premesse quali parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;
2. di disporre che, per le motivazioni indicate in premessa, le Aziende sanitarie garantiscano l'accesso diretto per i cittadini, senza necessità di impegnativa, ai Centri di Salute Mentale;
3. di disporre che le Aziende sanitarie garantiscano la valutazione dei bisogni degli utenti in accesso diretto al CSM, predisponendo le procedure operative per l'accoglienza e gli step successivi; andrà altresì monitorato il numero di accessi diretti e l'esito degli stessi in relazione agli interventi effettuati;
4. di incaricare la Direzione Programmazione Sanitaria dell'esecuzione del presente atto, inclusa l'eventuale correzione di eventuali errori materiali a un Decreto del Direttore della Direzione Programmazione Sanitaria;
5. di dare atto che il presente provvedimento non comporta oneri a carico del bilancio regionale;
6. di pubblicare il presente atto nel Bollettino ufficiale della Regione.



F.to Massimo Annicchiarico

