

Servizio Sanitario Nazionale - Regione Veneto
AZIENDA ULSS N. 8 BERICA
Viale F. Rodolfi n. 37 – 36100 VICENZA



DELIBERAZIONE

n. 1416

del 19-10-2018

O G G E T T O

Regolamento del Dipartimento di Salute Mentale dell'Azienda Ulss 8 "Berica".
Approvazione.

Proponente: UOC Direzione Amministrativa Territoriale - (DAT)
Anno Proposta: 2018
Numero Proposta: 1566

Il Direttore della Direzione Amministrativa Territoriale, d'intesa con il Direttore f.f. del Dipartimento di Salute Mentale, riferisce quanto segue:

“Con Legge Regionale n. 19 del 25.10.2016, “Istituzione dell'ente e governance della sanità regionale veneta denominato ‘Azienda per il governo della sanità della Regione del Veneto-Azienda Zero’. Disposizioni per la individuazione dei nuovi ambiti territoriali delle Aziende ULSS”, è stata ridisegnata la fisionomia delle Aziende Sanitarie del SSR e si è stabilita la fusione dell'Azienda ULSS n. 5 “Ovest Vicentino” e dell'Azienda ULSS n. 6 “Vicenza” che ha visto cambiata la propria denominazione in Azienda ULSS n. 8 “Berica”, a decorrere dal 1° gennaio 2017.

Le precedenti due Aziende Socio Sanitarie si erano entrambe dotate di un regolamento del Dipartimento di Salute Mentale; l'Ulss n. 5 con delibera n. 91 del 21/02/2012 “Approvazione del regolamento del Dipartimento di Salute Mentale”, l'Ulss n. 6 con delibera n. 791 del 24/11/2011 “Adozione del nuovo regolamento per il Dipartimento di Salute Mentale dell'azienda Ulss 6, in ottemperanza alla DGRV del 7/06/2011 n. 752.

La nuova costituenda Azienda Ulss 8 “Berica”, con delibera n. 1 del 12/01/2017 “Prime disposizioni di natura organizzativa ed operative in materia di personale”, ha unificato in un unico Dipartimento i servizi di salute mentale della nuova azienda e con delibera n. 79 del 18/01/2018 e ss.mm.ii. ha approvato il nuovo atto aziendale che sancisce il Dipartimento unico di Salute Mentale organizzato in due Unità Operative Complesse e quattro Unità Operative Semplici.

Con delibera del Direttore Generale n. 521 del 18.04.2018 è stato quindi approvato il “Regolamento aziendale dell'Ulss n. 8 “Berica” per il funzionamento dei Dipartimenti dell'Azienda che al punto D stabilisce quanto segue:

“Per quanto concerne il funzionamento dei dipartimenti (e dei relativi comitati o consigli) istituiti presso le altre aree dell'azienda (Dipartimento di Prevenzione, Dipartimento di Salute Mentale e Dipartimento per le Dipendenze), si precisa che, come stabilito dall'Atto aziendale di questa ULSS nonché dalla DGRV 1306/2017, potrà trovare applicazione, per analogia e in quanto compatibile, la disciplina stabilita dal presente Regolamento al paragrafo C), sia per il funzionamento dei dipartimenti che per la composizione dei comitati o consigli di dipartimento, salvo rinviare (come previsto dalla DGRV 1306/2017 e in ragione della peculiarità e delle caratteristiche organizzative specifiche delle strutture in parola), ad appositi regolamenti di funzionamento, il cui contenuto dovrà essere condiviso con i Direttori delle strutture di cui si tratta.

Nel predisporre detti, nuovi “regolamenti”, si terrà conto del contenuto dei previgenti regolamenti in uso presso la ex ULSS n. 5 e presso la ex ULSS n. 6.

Nelle more dell'approvazione dei predetti, nuovi Regolamenti di cui si tratta, troveranno applicazione i Regolamenti vigenti presso la ex ULSS n. 6.”

Alla luce di queste premesse e di quanto stabilito dalla precitata Deliberazione 521/2018, risulta necessario adottare il nuovo regolamento del Dipartimento di Salute Mentale dell'Azienda Ulss 8 “Berica”, in coerenza con le norme regionali e aziendali promulgate”.

Il medesimo Direttore ha attestato l'avvenuta regolare istruttoria della pratica anche in relazione alla sua compatibilità con la legislazione regionale e statale in materia;

I Direttori Amministrativo, Sanitario e dei Servizi Socio-Sanitari hanno espresso il parere favorevole per quanto di rispettiva competenza

Sulla base di quanto sopra

IL DIRETTORE GENERALE

DELIBERA

UOC Direzione Amministrativa Territoriale - (DAT)/2018/1566

1. di approvare l'allegato Regolamento del Dipartimento di Salute Mentale dell'Azienda Ulss 8 "Berica" (Allegato 1);
2. di prendere atto che detto Regolamento sostituisce integralmente il precedente, approvato con delibera ex Ulss 6 n. 791/2011;
3. di disporre che il presente atto venga pubblicato all'albo on-line dell'Azienda.

Parere favorevole, per quanto di competenza:

Il Direttore Amministrativo
(App.to Dr. Tiziano Zenere)

Il Direttore Sanitario
(App.to Dr.ssa Simona Aurelia Bellometti)

Il Direttore dei Servizi Socio-Sanitari
(App.to Dr. Salvatore Barra)

IL DIRETTORE GENERALE
(F.to digitalmente Giovanni Pavesi)

Il presente atto è eseguibile dalla data di adozione.

Il presente atto è **proposto per la pubblicazione** in data 20-10-2018 all'Albo on-line dell'Azienda con le seguenti modalità:

Oggetto e contenuto

Copia del presente atto viene inviato in data 20-10-2018 al Collegio Sindacale (ex art. 10, comma 5, L.R. 14.9.1994, n. 56).

IL RESPONSABILE PER LA GESTIONE ATTI
DELL'UOC AFFARI GENERALI

REGOLAMENTO DEL DIPARTIMENTO DI SALUTE MENTALE DELL'AZIENDA ULSS 8 BERICA

PREMESSA

Con Legge Regionale n. 19 del 25.10.2016, "Istituzione dell'ente di governance della sanità regionale veneta denominato 'Azienda per il governo della sanità della Regione del Veneto – Azienda Zero'. Disposizioni per la individuazione dei nuovi ambiti territoriali delle Aziende ULSS", è stata ridisegnata la fisionomia delle Aziende sanitarie del SSR e si è, tra l'altro, stabilita la fusione dell'Azienda ULSS n. 5 "Ovest Vicentino" e dell'Azienda ULSS n. 6 "Vicenza", che ha visto cambiata la propria denominazione in Azienda ULSS n. 8 "Berica", a decorrere dal 01.01.2017.

Le precedenti 2 Aziende Socio Sanitarie si erano entrambe dotate di un regolamento del Dipartimento di Salute Mentale, l'Ulss n.5 con delibera n.91 del 21/02/2012 "Approvazione del regolamento del dipartimento di salute mentale", l'Ulss n.6 con delibera n.791 del 24/11/2011 "Adozione del nuovo regolamento per il dipartimento di salute mentale dell'azienda Ulss 6, in ottemperanza alla DGRV del 07/06/2011 n.752".

La nuova costituenda azienda Ulss 8 Berica, con delibera n.1 del 12/01/2017 "Prime disposizioni di natura organizzativa ed operative in materia di personale", ha unificato in un unico Dipartimento i servizi di salute mentale della nuova azienda e con delibera n. 79 del 18/01/2018 e ss.mm.ii. ha approvato il nuovo atto aziendale che sancisce il Dipartimento unico di Salute Mentale organizzato in 2 unità operative complesse e 4 unità operative semplici.

Con la Deliberazione del Direttore Generale n. 521 del 18.04.2018 è stato quindi approvato il **"Regolamento aziendale dell'ULSS n. 8 Berica per il funzionamento dei dipartimenti dell'azienda"** che, al punto "D", stabilisce quanto segue:

"Per quanto concerne il funzionamento dei dipartimenti (e dei relativi comitati o consigli) istituiti presso le altre aree dell'azienda (Dipartimento di Prevenzione, Dipartimento di Salute Mentale e Dipartimento per le Dipendenze), si precisa che, come stabilito dall'Atto aziendale di questa ULSS nonché dalla DGRV 1306/2017, potrà trovare applicazione, per analogia e in quanto compatibile, la disciplina stabilita dal presente Regolamento al paragrafo C), sia per il funzionamento dei dipartimenti che per la composizione dei comitati o consigli di dipartimento, salvo rinviare (come previsto dalla DGRV 1306/2017 e in ragione della peculiarità e delle caratteristiche organizzative specifiche delle strutture in parola), ad appositi regolamenti di funzionamento, il cui contenuto dovrà essere condiviso con i Direttori delle strutture di cui si tratta.

Nel predisporre detti, nuovi "regolamenti", si terrà conto del contenuto dei previgenti regolamenti in uso presso la ex ULSS n. 5 e presso la ex ULSS n. 6.

Nelle more dell'approvazione dei predetti, nuovi Regolamenti di cui si tratta, troveranno applicazione i Regolamenti vigenti presso la ex ULSS n. 6."

Alla luce di queste premesse e di quanto stabilito dalla precitata Deliberazione 521/2018, risulta necessario adottare il nuovo regolamento del Dipartimento di Salute Mentale dell'Azienda Ulss 8 "Berica", in coerenza con le norme regionali e aziendali promulgate.

Art. 1 – FUNZIONI DEL DIPARTIMENTO DI SALUTE MENTALE

L'Atto Aziendale A.Ulss 8 Berica definisce l'organizzazione del Dipartimento di Salute Mentale.

Il Dipartimento di Salute Mentale (DSM) rappresenta il riferimento ed il garante clinico per la tutela della salute mentale nel territorio dell'Azienda ULSS n. 8 "Berica". Si estrinseca nell'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: opera pertanto per la prevenzione, la cura e la riabilitazione di ogni forma di disagio mentale associato a patologia psichiatrica, concorrendo a promuovere la salute mentale come aspetto della salute generale in ogni fascia di età, intervenendo primariamente sul territorio secondo una logica di psichiatria di comunità.

Concorre, inoltre, a tutelare i diritti di effettiva cittadinanza delle persone con disagio psichico e disturbo mentale che rischiano di produrre discriminazioni ed emarginazioni dal tessuto sociale. Privilegia interventi personalizzati ed interviene primariamente sul territorio secondo una logica di psichiatria di comunità, valorizzando come risorsa dei servizi la partecipazione delle Associazioni degli utenti, dei loro familiari, del volontariato e degli Enti locali.

Il DSM è un dipartimento strutturale transmurale (ospedaliero e territoriale), dotato di autonomia tecnico organizzativa, dipendente dal Direttore dei Servizi Socio-Sanitari ed afferenza funzionale al Direttore Sanitario, che si interfaccia con la struttura Distretto sia per quanto attiene le aree della Neuropsichiatria Infantile che delle Dipendenze, in linea con quanto previsto dal Piano Socio Sanitario Regionale, sia per i numerosi ambiti di sovrapposizione che per le numerose aree in cui la stretta sinergia tra le tre aree è requisito per il successo degli interventi.

L'organizzazione del DSM dell'Azienda prevede la presenza dei seguenti servizi e strutture:

- Centri di Salute Mentale con Day Hospital Territoriale e Centri Diurni;
- Servizi Psichiatrici di Diagnosi e Cura;
- Comunità Residenziali: C.T.R.P., Comunità Alloggio, Gruppi Appartamento Protetti e Appartamenti a grado di protezione variabile.

Le Unità Operative che compongono il DSM sono finalizzate al completo sviluppo e all'integrazione degli interventi terapeutico-riabilitativi e preventivi in ambito ambulatoriale e domiciliare, semiresidenziale, residenziale ed ospedaliero.

Il DSM si caratterizza come un servizio che fornisce prestazioni ad elevata integrazione socio-sanitaria, ed ha il compito di attuare specifiche iniziative di prevenzione primaria, secondaria e terziaria nell'ambito della Salute Mentale.

Compito del DSM è di garantire, quindi, livelli uniformi e appropriati di assistenza, privilegiando la territorializzazione dell'erogazione delle prestazioni.

Ulteriori compiti assegnati al DSM sono:

- predisporre annualmente un piano di previsione di budget (documento di budget) e un piano di formazione ed aggiornamento del personale;
- attivare e alimentare regolarmente il sistema informativo regionale (SIR) per la raccolta dati, prestazioni e indicatori di risultato;
- predisporre la Carta dei servizi del Dipartimento nel sito dell'Azienda.

Il DSM istituisce un Consiglio del Dipartimento, unico aziendale, che approva un regolamento di funzionamento e lo propone al Direttore Generale per l'adozione

Nell'ambito del DSM opera il Centro di Riferimento per la diagnosi e cura dei disturbi del comportamento alimentare e del peso, competente per l'intera area provinciale di Vicenza.

Sono organi del Dipartimento:

- a) Il Direttore del Dipartimento;
- b) Il Comitato di Dipartimento;
- c) Il Consiglio del Dipartimento;
- d) L'Assemblea del Dipartimento

Art. 2 – DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO DI SALUTE MENTALE

Il Direttore del Dipartimento di Salute Mentale viene nominato dal Direttore Generale tra i direttori di UOC afferenti al Dipartimento ed ha un incarico di 3 anni, sottoposto a verifica e rinnovabile.

Il Direttore del DSM persegue i seguenti obiettivi:

- coordinare la rete complessiva dei servizi territoriali ed ospedalieri, pubblici e privati convenzionati dell'assistenza psichiatrica che insistono nel territorio di propria competenza;
- applicazione delle direttive nazionali e regionali sulla salute mentale, adulti e minori, con particolare riferimento ai Progetti Obiettivo nazionali e regionali;
- gestire la quota parte di budget aziendale destinato alla tutela della salute mentale ed il perseguimento degli obiettivi assegnati
- la negoziazione del budget del Dipartimento
- l'assegnazione delle risorse relative al funzionamento del Dipartimento stesso, coerentemente agli obiettivi e agli indirizzi stabiliti dalla Direzione Generale
- le decisioni sulle questioni operative del Dipartimento
- svolgere la funzione di referente per l'Area Salute Mentale per il Piano di Zona
- promuovere la formazione del personale del Dipartimento
- promuovere la partecipazione alle attività dipartimentali del personale del DSM, del Privato Sociale accreditato e della Associazioni di Volontariato che operano nel settore Salute Mentale rappresentate nel territorio dell'A.Ulss ed iscritte al Registro regionale
- convocare e presiedere il Comitato, il Consiglio e l'Assemblea del DSM.

Il Direttore di Dipartimento si avvale per la gestione della attività di un Gruppo di Lavoro Organizzativo del Dipartimento composto dai responsabili delle U.O.C. e delle U.O.S. di cui il dipartimento si compone, ai sensi dell'Atto Aziendale vigente, e dai coordinatori delle professioni sanitarie del dipartimento (est ed ovest). Il Gruppo di Lavoro Organizzativo affronta tutte le questioni organizzative e gestionali che i membri del gruppo portino all'attenzione.

Art. 3 – ARTICOLAZIONE DEL DIPARTIMENTO DI SALUTE MENTALE

Afferiscono al Dipartimento di Salute Mentale due UOC che sono strettamente interconnesse organizzativamente e funzionalmente, nella logica dipartimentale di una continuità ospedale-territorio, con una forte integrazione con i servizi del Distretto Socio Sanitario.

La 1^a Unità Operativa Complessa di Psichiatria comprende i Servizi Ospedalieri (SPDC) e Territoriali (CSM) del DSM orientati alla diagnosi e alla cura e il "Centro di riferimento provinciale per i Disturbi del Comportamento Alimentare e del Peso".

Ad essa afferiscono due UOS:

- **Unità Operativa Semplice "Percorsi diagnostico-terapeutici 1"**
L'UOS "Percorsi diagnostico-terapeutici 1" è la struttura organizzativa che assicura la

direzione unitaria del 1° e 2° SPDC, avendo come obiettivo l'ottimizzazione della gestione clinico-organizzativa dei reparti ospedalieri del DSM e gestisce, in integrazione con l'UOS "Percorsi diagnostico-terapeutici 2", l'attività psichiatrica territoriale dell'Azienda ULSS.

- **Unità Operativa Semplice "Centro di riferimento provinciale per i Disturbi del Comportamento Alimentare e del Peso"**

Questa UOS opera nell'ambito della rete regionale dei servizi per la diagnosi e cura dei disturbi del comportamento alimentare, quale centro di riferimento competente per l'intera area provinciale di Vicenza.

Essa garantisce per tutto l'ambito provinciale la presa in carico dell'utente, dalla fase di valutazione diagnostica al trattamento medico e psicoterapeutico in regime ambulatoriale e di ricovero, fino alla riabilitazione e al sostegno psicosociale. Il Centro ha anche la competenza per gli interventi di collaborazione intraospedalieri.

La 2^a Unità Operativa Complessa di Psichiatria comprende i Servizi Ospedalieri (SPDC) e Territoriali (CSM) del DSM orientati alla diagnosi e alla cura e le Strutture Riabilitative psichiatriche. Ad essa afferiscono due UOS:

- **Unità Operativa Semplice "Percorsi diagnostico-terapeutici 2"**

L'UOS "Percorsi diagnostico-terapeutici 2" è la struttura organizzativa che assicura la direzione del 3° SPDC e gestisce, in integrazione con l'UOS "Percorsi diagnostico-terapeutici 1", l'attività psichiatrica territoriale dell'Azienda ULSS.

- **Unità Operativa Semplice "Percorsi Riabilitativi"**

L'Unità Operativa Semplice "Percorsi Riabilitativi" coordina la gestione, nell'intero territorio Aziendale, delle strutture riabilitative psichiatriche semiresidenziali e residenziali a gestione diretta e convenzionata, in integrazione con l'UOS "Percorsi diagnostico-terapeutici 1" e con l'UOS "Percorsi diagnostico-terapeutici 2".

Art. 4 – ASSEGNAZIONE DELLE RISORSE

La dotazione di personale del DSM comprende medici psichiatri, psicologi, infermieri, assistenti sociali, educatori/terapisti della riabilitazione, OSS, personale amministrativo.

Il Direttore del DSM, in accordo con la Direzione Generale dell'Azienda ULSS, definisce ed esplicita le politiche di gestione delle risorse umane.

Per assicurare le attività ed in situazioni di necessità può essere richiesta la mobilità temporanea all'interno del DSM a tutte le categorie di operatori.

Art. 5 – COMITATO DEL DIPARTIMENTO DI SALUTE MENTALE

Il comitato del DSM è composto da:

- Direttore del DSM,
- Componenti il Gruppo di Lavoro Organizzativo del DSM
- Rappresentanti eletti dei dirigenti e del personale del comparto, secondo la seguente strutturazione:
 - 2 rappresentanti dei medici psichiatri (uno appartenente al distretto est e uno appartenente al distretto ovest)
 - 1 rappresentante degli psicologi
 - 1 rappresentante degli infermieri
 - 1 rappresentante degli assistenti sociali
 - 1 rappresentante degli educatori/terp
 - 1 rappresentante degli operatori socio-sanitari (OSS)
 - 1 rappresentante del personale amministrativo

I rappresentanti sono eletti dal personale appartenente alla figura professionale indicata, con rapporto di lavoro a tempo indeterminato, in servizio presso il DSM.

Le procedure elettorali per l'individuazione degli appartenenti al Comitato del DSM (organizzate e gestite dal DSM medesimo) si svolgono in occasione dell'Assemblea del personale del DSM e l'incarico avrà una durata triennale.

In caso di cessazione a qualunque titolo di un componente elettivo lo stesso sarà sostituito dal primo della graduatoria dei non eletti relativamente alla categoria di appartenenza e, in caso di parità di voti o di graduatoria conclusa, verrà nominato il dipendente con maggiore anzianità di servizio.

Il Comitato ha competenza consultiva e propositiva, tra l'altro in materia di

- a) definizione del budget di Dipartimento;
- b) sviluppo di nuove attività e cessazione o riduzione delle attività in essere, secondo la programmazione aziendale;
- c) predisposizione delle linee guida per l'uso corretto e regolamentato degli strumenti e degli spazi comuni;
- d) acquisizione di risorse produttive con particolare attenzione ai programmi e progetti per il miglioramento della qualità dei servizi e delle prestazioni e per la razionalizzazione dei costi;
- e) piani di aggiornamento e riqualificazione del personale, di educazione sanitaria e di ricerca finalizzata;
- f) organizzazione dell'attività libero-professionale intramurale secondo le direttive generali dell'Azienda
- g) programmazione e organizzazione delle attività di promozione della salute mentale e della partecipazione dei soggetti della Comunità interessati;

Il DSM predisporre Istruzioni Operative aziendali e procedure interne del DSM, che applicano ed integrano il Regolamento del DSM, relative alle questioni clinico-assistenziali, organizzative e amministrative di maggior rilievo.

Art. 6 – CONSIGLIO DEL DIPARTIMENTO DI SALUTE MENTALE

Il Consiglio del DSM, coerentemente alle specifiche complessità locali, è formato da:

1. Componente aziendale;
2. Rappresentanti esterni:

Sono componenti dell'Azienda Ulss:

I membri della Direzione aziendale:

- il Direttore Sanitario,
- il Direttore dei Servizi Sociali,
- i 2 Direttori dei Distretti Socio Sanitari est e ovest;
- i 2 Direttori Medici Ospedalieri del distretto est e ovest.

I membri del Consiglio per il DSM:

- Il Direttore di DSM,
- I membri del Comitato del DSM

Sono rappresentanti esterni all'Azienda Ulss 8:

- Un rappresentante per ognuna delle 2 Conferenze distrettuali dei Sindaci;
- Un rappresentante per ogni Associazione di Volontariato degli utenti e dei famigliari, che operano nel settore della salute mentale, che operi ed abbia sede nell'ambito territoriale dell'Azienda Ulss 8 "Berica", riconosciuta dalla Regione Veneto e iscritta al Registro regionale;
- Un rappresentante, nominato dall'Ordine provinciale dei Medici, fra i Medici di Medicina Generale

- Due rappresentanti delle cooperative sociali di tipo A, richiesti a centrali di rappresentanza, che operano all'interno di Unità d'Offerta accreditate con cui l'A.Ulss 8 ha accordi contrattuali per la gestione di servizi rivolti a utenti seguiti dal DSM, uno per i servizi residenziali e uno per le altre strutture territoriali
- Un rappresentante dell'A.I.O.P.

Il Consiglio del Dipartimento svolge funzioni consultive ed esprime pareri in ordine all'organizzazione del lavoro dei Servizi, alla qualità e omogeneità della distribuzione delle risorse e del personale, alle proposte da avanzare alla Direzione Aziendale nell'ambito dei limiti posti dalle norme e dai regolamenti vigenti e su ogni altra questione sottopostagli dal Comitato del Dipartimento.

Il Consiglio è presieduto dal Direttore del DSM, dura in carica 3 anni, viene di regola convocato con frequenza quadrimestrale e può essere convocato in qualsiasi momento dal Direttore del Dipartimento in maniera straordinaria o comunque quando viene richiesto da almeno un terzo dei componenti.

Il Consiglio del DSM viene convocato, preferibilmente via e-mail, con un ordine del giorno almeno quindici giorni prima della data fissata.

Alla convocazione è allegata la documentazione formale relativa agli argomenti in esame.

Il rappresentante del personale amministrativo del Consiglio del DSM ha la funzione di verbalizzare le riunioni e di redigere il verbale; in caso di suo impedimento a presenziare al Consiglio, delega un altro amministrativo in servizio presso una delle sedi del DSM a sostituirlo per svolgere queste funzioni.

Il verbale di ogni riunione viene inviato via email, a cura del Direttore di DSM, ai consiglieri entro un mese dalla seduta.

Art. 7 – ASSEMBLEA DEL DIPARTIMENTO

L'Assemblea del Dipartimento viene convocata dal Direttore del DSM almeno una volta all'anno e riguarda tutti gli operatori del Dipartimento di Salute Mentale.

Limitatamente agli operatori assunti a tempo indeterminato dall'A.Ulss 8 "Berica", con cadenza triennale, al termine dell'Assemblea del Dipartimento vengono svolte le elezioni per la nomina dei componenti elettivi del Comitato del DSM, precisando che queste procedure elettorali sono organizzate e gestite dal DSM medesimo.

In occasione di tali eventi elettivi, nel mese precedente la procedura di voto, vengono raccolte dal Direttore di DSM, che si avvale della collaborazione dei componenti del Gruppo di Lavoro Organizzativo del DSM, le candidature di coloro che intendono proporsi per la nomina, suddivise nelle diverse categorie professionali previste dall'art. 5 del presente regolamento.

Espletate tutte le operazioni di voto verrà redatto un verbale e inviato a tutto il personale del DSM, contenente l'esito delle votazioni e i nominativi dei rappresentanti eletti nel Comitato di DSM.

Art. 8 – DSM, DISTRETTI SOCIO SANITARI, SISTEMA DELLE CURE PRIMARIE E RAPPORTI CON ALTRE AREE DI INTERVENTO SOCIO-SANITARIO

La organizzazione dipartimentale dei servizi per la salute mentale si basa sul principio della vocazione territoriale dei servizi integrati nella comunità. L'articolazione territoriale del CSM prevede punti di contatto con tutte quelle attività che sono legate anche nel contenuto alla tutela della salute mentale in generale degli individui e delle loro famiglie.

Il Piano di Zona costituisce il principale momento locale con cui viene data realizzazione alle politiche e agli indirizzi programmatori che sono formulati a livello regionale nel rispetto delle tipicità locali e delle dimensioni dei bisogni propri del territorio. E' altresì lo strumento per costruire, sviluppare e garantire l'integrazione organizzativa e professionale tra servizi e istituzioni pubbliche e private.

Il Distretto rappresenta la struttura che agisce da interfaccia per introdurre i percorsi di presa in carico e di continuità dell'assistenza psichiatrica nei Patti Aziendali della Medicina Convenzionata e per il monitoraggio dei protocolli condivisi e la programmazione delle attività sul territorio. Riferimento per la valutazione e la programmazione degli interventi distrettuali che coinvolgono più servizi è l'Unità Valutativa Multiprofessionale Distrettuale (UVMD).

I Medici di Medicina Generale (MMG) hanno un ruolo centrale nella appropriatezza degli invii ai CSM e nella continuità di gestione dei pazienti, il loro ruolo è particolarmente rilevante nella individuazione dei casi "a rischio", nella richiesta di interventi precoci rispetto a esordi psicopatologici, nella azione di indirizzo e sostegno a paziente e famiglie, nella gestione delle urgenze e nella diagnosi e trattamento della patologia organica concomitante. Molte patologie di pertinenza psichiatrica, richiedono una presa in carico da parte dei servizi del DSM, ma molte possono essere gestite e risolte con una integrazione con il MMG curante dell'assistito per una presa in carico "condivisa". Per le patologie che non sono di primaria competenza specialistica del DSM, tra cui disabilità adulto, minori con patologia psichiatrica, anziani con patologia neurologica, dipendenze, il DSM garantisce il supporto di consulenza specialistica psichiatrica.

Il PANSM (Piano di Azioni Nazionale per la Salute Mentale, approvato in Conferenza unificata con accordo n. 4 del 24 gennaio 2013.) propone tre modelli clinico-organizzativi atti a governare il processo assistenziale da parte del DSM:

- 1) la collaborazione/consulenza: una modalità di lavoro organizzata tra DSM e medicina generale o tra servizi NPIA, PLS, servizi psicologici o sociali e scuola per gli utenti che non necessitano di cure specialistiche continuative;
- 2) l'assunzione in cura: percorso di trattamento per gli utenti che necessitano di trattamento specialistico ma non di interventi complessi e multiprofessionali;
- 3) la presa in carico: percorso di trattamento integrato per gli utenti che presentano bisogni complessi e necessitano di una valutazione multidimensionale e intervento di diversi profili professionali.

Le principali aree di collaborazione del DSM sono con altre Aree ad alta integrazione socio-sanitaria:

- U.O.C. Materno-Infantile, Neuropsichiatria Infantile (NPI), Età Evolutiva e Tutela Minori, soprattutto nella fascia d'età dell'adolescenza
- Disabilità Adulto
- Area Adulti Anziani
- Dipartimento delle Dipendenze Patologiche.

È compito del DSM proporre gruppi di lavoro assieme alle singole Aree per formulare e gestire i percorsi terapeutici dei casi più complessi, anche formalizzando dei protocolli di collaborazione condivisi.

Art. 9 – RAPPORTI CON GLI UTENTI E LE FAMIGLIE

Il DSM interviene a tutela della salute mentale in una logica di sostegno ai valori dell'accessibilità, della globalità dell'intervento, dell'efficacia e dell'efficienza, nonché di promozione della partecipazione e assunzione di responsabilità nella cura dell'utente, della famiglia e di tutta la Comunità, anche promuovendo l'empowerment delle persone con disturbo mentale.

Alle persone portatrici di disturbo mentale, anche se non cittadini italiani che utilizzano prestazioni e servizi del D.S.M. in qualsiasi circostanza e in qualsiasi momento, sono garantiti i diritti previsti dalla Costituzione Italiana.

Il percorso clinico di "presa in carico", come indicato nel PANSM, prevede la definizione di un Piano di Trattamento Individuale per il singolo utente e - a seconda dei bisogni individuati – richiede l'identificazione del "case manager".

Nel caso del paziente adulto la presa in carico si rivolge ad un soggetto che è riconosciuto comunque parte attiva di una relazione di cura e si fonda su un rapporto di alleanza e di fiducia con l'utente, i suoi familiari e le persone del suo ambiente di vita.

Compito del DSM che assume la titolarità di un percorso di presa in carico, correlata ad una prassi orientata alla continuità terapeutica, è garantire alcuni requisiti:

- supporto complessivo in tutto il percorso del paziente (interventi territoriali, ospedalieri, di emergenza/urgenza, residenziali e semiresidenziali);
- flessibilità, attraverso una costante verifica delle potenzialità evolutive del paziente e il conseguente adattamento delle linee di intervento;
- coerenza, mediante l'impegno congiunto di tutta l'Unità Operativa e del DSM, a realizzare il principio della continuità terapeutica;
- attivazione di un sistema di documentazione dei casi gravi presi in carico (ammessi e dimessi) e attenzione volta a rilevare eventuali *drop out* (i cosiddetti "persi di vista").

Relativamente al principio della libera scelta del medico e dell'equipe curante, questo va coordinato con l'organizzazione delle competenze dei Servizi del DSM. E' comunque diritto di ogni utente ottenere un colloquio con il proprio operatore di riferimento e, se necessario, successivamente, con il responsabile del CSM ed il direttore di UOC, per definire le problematiche relative alla presa in carico e una sua eventuale ridefinizione, compresa la possibilità di cambiare medico psichiatra curante.

I casi di abbandono della cura devono essere rilevati per assicurare su di essi riflessione formale nel DSM e all'interno dell'equipe che aveva in trattamento il paziente. L'abbandono della cura sarà comunque tempestivamente comunicato, nel rispetto della privacy, al medico di medicina generale dell'utente nell'ambito di una collaborazione deontologicamente costituita per la ripresa della cura. L'abbandono della cura potrà essere comunicato anche ai familiari individuati nella presa in carico del paziente, qualora il paziente ne abbia dato formale consenso all'inizio della presa in carico.

Nei casi in cui il paziente non collabori al trattamento, è necessaria l'attivazione di un progetto esplicito finalizzato a favorire la ripresa del trattamento al fine di garantire il diritto alla terapia.

Va sviluppato un rapporto costruttivo con le famiglie, che riesca a includere pienamente le loro potenzialità collaborative nel progetto di lavoro. Le modalità di coinvolgimento della famiglia, nella presa in carico del paziente grave, vengono esplicitate in forma scritta nel Piano di Trattamento Individuale (PTI), motivando adeguatamente l'eventuale decisione di un mancato coinvolgimento e garantendo comunque la continua attenzione al problema e alle sue possibili revisioni. Sono comunque da promuovere tutte le possibili forme di collaborazione, anche per accogliere segnalazioni e problemi dai familiari e fornire supporto di conoscenze, senza alterare la privacy.

Alla famiglia del paziente psichiatrico vengono garantite le informazioni nel rispetto di una corretta comunicazione e promozione della partecipazione della persona nel rispetto della tutela della privacy e del segreto professionale.

Art. 9 – RAPPORTI CON LE COOPERATIVE SOCIALI DI TIPO A ACCREDITATE

Le Unità di Offerta per la Salute Mentale accreditate, gestite dalle Cooperative sociali di tipo A del territorio dell'A.Ulss, fanno parte della rete dei Servizi a tutela della salute mentale e pertanto sono inserite nel Piano di Zona aziendale. Esse partecipano alla realizzazione di percorsi terapeutico-riabilitativi ed assistenziali sulla base di accordi contrattuali e pratiche di collaborazione.

Art. 10 – RAPPORTI CON LE “DEGENZE PSICHIATRICHE PRIVATE” (DPP)

Le Degenze Psichiatriche Private (DPP) del territorio dell'A.Ulss fanno parte della rete dei Servizi a tutela della salute mentale e pertanto sono inserite nel Piano di Zona Aziendale e partecipano all'erogazione di assistenza e cura per la salute mentale sulla base di protocolli e pratiche di collaborazione concordati con il DSM.

RIFERIMENTI LEGISLATIVI

Il presente Regolamento definisce le linee e le modalità organizzative generali per la programmazione e il funzionamento del Dipartimento di Salute Mentale (DSM) dell'azienda ULSS 8 “Berica”, sulla base delle linee operative definite dalla legislazione nazionale e regionale vigente e specificamente con riferimento alle seguenti leggi e atti deliberativi:

- Legge 13 maggio 1978 n. 180 – Accertamenti e trattamenti sanitari volontari e obbligatori recepita nella Legge 23 dicembre 1978, n. 833 -Istituzione del Servizio Sanitario Nazionale
- DPR 1 novembre 1999 – Approvazione del Progetto Obiettivo “Tutela della salute mentale 1998-2000”
- DGR 751/2000 – Assistenza residenziale extraospedaliera intensiva ed estensiva;
- DGR 4080/2000 – Progetto obiettivo per la tutela della salute mentale.- Aggiornamento;
- Accordo Stato-Regioni del 20 marzo 2008 - Linee di indirizzo nazionali per la salute mentale;
- DGR 1616 del 17 giugno 2008 – Approvazione dei requisiti e degli standard per le unità di offerta nell'ambito della salute mentale (L.R. 16 agosto 2002, n. 22 "Autorizzazione e accreditamento delle strutture sanitarie, socio sanitarie e sociali")
- DGR 651 del 9 marzo 2010 – Progetto Obiettivo Regionale per la tutela della Salute mentale - triennio 2010-2012 (L.R. n. 5/1996, DGR n. 105/CR del 14/07/2009);
- DGR 518 del 2 marzo 2010 – Aggiornamento standard e requisiti per l'autorizzazione all'esercizio e l'accreditamento istituzionale della “DDP-Degenza Psichiatrica in strutture private” (L.R. n. 22/2002; DGR n. 1616/2008);
- DGR 752 del 07 giugno 2011 allegato A – Dipartimento di Salute Mentale: schema tipo di regolamento;
- Piano d'Azione Nazionali per la Salute Mentale (PANSM), approvato in Conferenza unificata con accordo n. 4 del 24 gennaio 2013.
- Conferenza Unificata Stato Regioni 13 novembre 2014 - Definizione dei percorsi di cura da attivare nei Dipartimenti di Salute Mentale per i disturbi schizofrenici, i disturbi dell'umore e i disturbi gravi di personalità, recepita con la DGR del 8.9.2015
- DGR 1306 del 16 agosto 2017 - Linee Guida per la predisposizione da parte delle aziende ed enti del SSR del nuovo atto aziendale, per l'approvazione della dotazione di strutture

nell'area non ospedaliera, per l'organizzazione del distretto, per l'organizzazione del dipartimento di prevenzione e per l'organizzazione del dipartimento di salute mentale

- Deliberazione A.Ulss 8 “Berica” n.79 del 18 gennaio 2018 – Atto aziendale Ulss 8 Berica: approvazione e Deliberazione A.Ulss 8 “Berica” n.465 del 9 aprile 2018 - Atto aziendale Ulss 8 Berica: modifica e riapprovazione.
- Deliberazione A.Ulss 8 “Berica” n. 521 del 18 aprile 2018 – Regolamento aziendale dell’ULSS n. 8 “Berica” per il funzionamento dei dipartimenti dell’azienda: approvazione.
- Deliberazione A.Ulss 8 Berica n. 1102 del 08.08.2018 - Atto aziendale Ulss 8 Berica: modifica e riapprovazione.