

GIUNTA REGIONALE DEL LAZIO
.....

60

ESTRATTO DAL PROCESSO VERBALE DELLA SEDUTA DEL - 3 FEB. 1998

AZIENDA U.S.L. ROMA C
DIREZIONE S.D.S.M.
Prot. N° 752/41
Data 11-4-98

ADDI' - 3 FEB. 1998 NELLA SEDE DELLA REGIONE LAZIO, IN VIA CRISTOFORO COLOMBO, 212 SI E' RIUNITA LA GIUNTA REGIONALE, COSI' COSTITUITA:

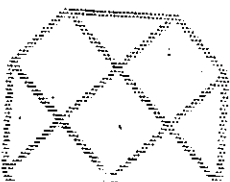
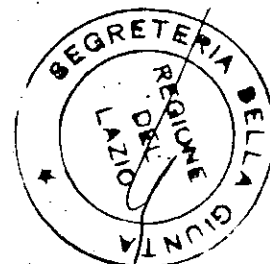
BADALONI	Pietro	Presidente	GUASCO	Romolo	Assessore
COSENTINO	Lionello	Vice Presidente	HERMANIN	Giovanni	"
AMATI	Matteo	Assessore	LUCISANO	Pietro	"
BONADONNA	Salvatore	"	MARRONI	Angiolo	"
BONOTTO	Gian Pietro	"	META	Michele	"
CIOFFARELLI	Francesco	"	PIZZUTELLI	Vincenzo	"
FEDERICO	Maurizio	"			

ASSISTE IL SEGRETARIO Dott. Saverio Guccione
..... OMISSIS

ASSENTI: COSENTINO.

DELIBERAZIONE N° 143

OGGETTO: Regolamento concernente: "Istituzione, funzioni e modalità operativa del Dipartimento di salute mentale".



OGGETTO: Regolamento concernente: "Istituzione, funzioni e modalità operativa del Dipartimento di salute mentale".

LA GIUNTA REGIONALE

Su proposta dell'Assessore alla Salvaguardia e Cura della Salute.

- VISTA la legge 13 maggio 1978 n. 180;
- VISTA la legge 23 dicembre 1978 n. 833,
- VISTA la L.R. 14 luglio 1983 n. 49 relativa a: "Organizzazione del Servizio dipartimentale di salute mentale";
- VISTO il Dlg 30 dicembre 1992 n. 502, così come integrato dal dlgs 7 dicembre 1993 n. 517, concernente: "Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'art. 1 della L. 23 ottobre 1992 n. 421";

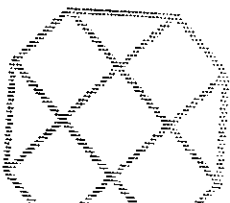
CONSIDERATE le importanti modifiche ed innovazioni introdotte dal succitato decreto legislativo in materia sanitaria attraverso: l'Aziendalizzazione delle Unità Sanitarie locali e degli ospedali di rilievo nazionale e di alta specializzazione, l'organizzazione dei servizi in dipartimenti, la definizione dei livelli uniformi di assistenza, l'introduzione del sistema di controllo di qualità delle prestazioni erogate, la nuova gestione contabile incentrata sull'individuazione di centri di costo atti a consentire comparazioni dei costi dei rendimenti e dei risultati;

VISTE le L.R. 16 giugno 1994 n. 18 e 19 concernenti: "Disposizioni per il riordino del servizio sanitario regionale ai sensi del decreto legislativo 30 dicembre 1992 n. 502 e successive modificazioni e integrazioni. Istituzione delle Aziende unità sanitarie locali e delle aziende ospedaliere";

VISTO il DPR 7 aprile 1994: Approvazione del progetto obiettivo "Tutela della salute mentale 1994-1996";

PRESO ATTO della DGR 13 aprile 1995 n. 3140 riguardante: "Direttive per l'organizzazione ed il finanziamento delle aziende unità sanitarie locali e delle aziende ospedaliere (art. 20 L.R. 18 e 19/94)";

CONSIDERATO che nella succitata deliberazione di Giunta regionale venivano ipotizzati diversi tipi di dipartimenti per l'assistenza sanitaria in relazione alle specifiche funzioni ed attività che caratterizzano la rispettiva area d'intervento e che per il dipartimento di salute mentale si individuava il tipo di organizzazione "Ovifattoria" così come recita il punto 3.2.2. della succitata DGR 3140/95, "in quanto deputato ad esercitare una forte giurisdizione sulle funzioni e, quindi, sulle unità operative, tenute al rispetto di stretti e precisi protocolli di comportamento, che rappresentano, per le stesse, vincoli inderogabili";



PRESO ATTO della DGR 28 gennaio 1997 n. 159 concernente: approvazione linee guida "chiusura ospedali psichiatrici" e Approvazione linee guida attuative "Progetto obiettivo tutela della salute mentale";

PRESO ATTO, alla luce della succitata normativa, di dover regolamentare l'istituzione, il funzionamento e l'attività del dipartimento di salute mentale secondo quanto previsto nello schema allegato che forma parte integrante della presente deliberazione;

all'unanimità

D E L I B E R A

- 1) di adottare l'allegato regolamento, riguardante l'istituzione, le funzioni e l'attività gestionale del dipartimento di salute mentale, che forma parte integrante della presente deliberazione per tutte le motivazioni espresse in premessa e che si intendono integralmente riportare.

La presente deliberazione non è soggetta a controllo ai sensi della legge 15.5.97 n. 127.

IL PRESIDENTE: f.to PIETRO BADALONI

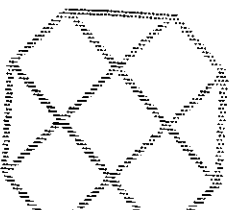
IL SEGRETARIO: Dott. Saverio GUCCIONE

5 MAR. 1998



Per copia conforme

UFFICIO IV - SEZIONE III^a
IL RESPONSABILE DELLA SEZIONE
(Paolo BOTTA)



ASSESSORATO SALVAGUARDIA E CURA DELLA SALUTE

SETTORE 60 UFFICIO I°

DIPARTIMENTO DI SALUTE MENTALE

Istituzione, Funzioni, Regolamento

LINEE GUIDA

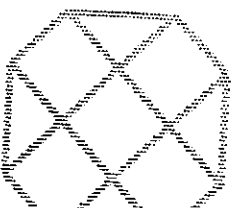
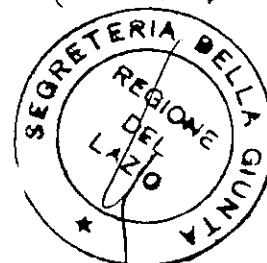
1 IL DSM

1.1 Ogni Azienda Unità Sanitaria Locale (AUSL) istituisce e regola con apposita deliberazione il Dipartimento di Salute Mentale (DSM): (art. 34 L.833/78, LR 49/83, DPR 7/4/94, DGR 3140/95).

1.2 Il DSM è la struttura tecnico-scientifica della AUSL che ha la specifica funzione di organizzare e promuovere in modo integrato tutte le attività di tutela della salute mentale, territoriali ed ospedaliere (DPR 7/4/94; DPR 14/1/97; LR 49/83; DGR 159/97) in favore della popolazione con età superiore a 18 anni.

1.3 Il DSM ha i seguenti compiti:

- programma e articola gli interventi di prevenzione, cura e riabilitazione in conformità a quanto previsto dal PON (Progetto Obiettivo Nazionale: DPR 7/4/94), dal POR (Progetto Obiettivo Regionale: DGR 159/97) e dal DPR 14/1/97;
- gestisce il sistema informativo, in collaborazione con l'Osservatorio Epidemiologico Regionale (OER), per la raccolta, l'aggiornamento, l'elaborazione e la trasmissione dei dati relativi alle attività del DSM;
- prevede e organizza la formazione, l'aggiornamento e la riqualificazione del personale in base a progetti annuali o pluriennali sulle attività, sugli aspetti organizzativi, sulle nuove acquisizioni scientifiche;
- attua metodologie di valutazione delle attività (efficienza/efficacia, costi/benefici);
- garantisce:
 1. l'accessibilità dei servizi;

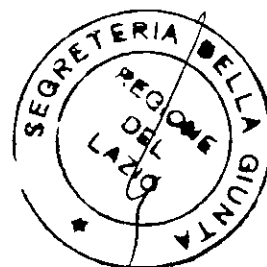
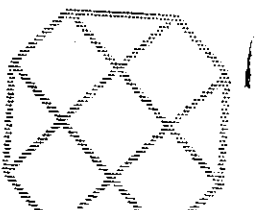


2. l'intervento nelle condizioni di emergenza-urgenza;
 3. la semplificazione delle procedure;
 4. la partecipazione dell'utenza;
 5. i rapporti con le Associazioni degli utenti e del volontariato;
- cura i rapporti con gli altri servizi della AUSL per assicurare interventi su patologie di confine e l'integrazione con prestazioni non erogate dal DSM, in particolare con la medicina di base, i servizi del Distretto, il servizio per le tossicodipendenze, i servizi per l'età evolutiva, i servizi per gli anziani;
 - programma e verifica, secondo la normativa regionale, i ricoveri presso le strutture psichiatriche private accreditate per quanto riguarda gli utenti di competenza territoriale del DSM;
 - promuove ed attua progetti di formazione e inserimento degli utenti al lavoro, favorendo in particolare la costituzione di cooperative sociali;
 - promuove e verifica i rapporti di convenzione con il settore no-profit (associazioni, cooperative, etc);.
 - cura i rapporti di collaborazione (dal punto di vista operativo, di compartecipazione finanziaria e di indirizzo, per quanto di competenza) con gli Enti Locali, i Comuni, le Conferenze Sanitarie locali.

1.4 Il DSM opera attenendosi ai seguenti principi e strategie operative (DGR 159/97):

- fonda il rapporto con l'utenza e i relativi interventi terapeutici sull'etica del rispetto della persona;
- si costituisce nella globalità delle risposte e delle prestazioni che eroga come complessivamente alternativo all'internamento manicomiale;
- basa la propria operatività sull'équipe multiprofessionale e sull'integrazione di competenze diverse, per realizzare progetti di intervento adeguati anche ai bisogni dell'utenza meno autonoma;
- si organizza funzionalmente secondo il criterio della c.d. "centralità territoriale", termine che esprime il dato scientifico che la malattia mentale anche grave e prolungata non implica necessariamente un parallelo prolungamento dei tempi di ricovero;

1.5 Al fine di svolgere i compiti delineati, secondo i principi e le strategie operative dette, il DSM necessita di realizzare una incisiva e unitaria conduzione degli interventi di prevenzione, cura e riabilitazione di tutte le UU.OO. che lo compongono e che sono tenute al rispetto di precisi protocolli di comportamento. Si configura, pertanto, come dipartimento "a struttura" ai sensi della DGR 3140/95.



1.6 Il DSM, in quanto struttura complessa che eroga prestazioni a vari livelli assistenziali, secondo quanto previsto dalla normativa vigente più volte richiamata, necessita dell'attribuzione di un budget annuale che tenderà al 5% della quota capitaria. Il budget verrà assegnato sulla base di progetti che, con considerazione dei programmi dell'Azienda, sono tenuti all'attuazione dei compiti del DSM (cfr.: paragrafo 1.3), secondo i principi e le strategie operative delineate (cfr.: paragrafo 1.4). I progetti sono formulati secondo obiettivi misurabili e sono sottoposti a verifica annuale.

1.7 Sono articolazioni operative del DSM:

1. Unità Operativa Modulare, coincidente di norma con il distretto;
2. Unità Operativa Territoriale;
3. Unità Operativa Ospedaliera;
4. Unità Operativa Dipartimentale, costituita per la gestione di aree specifiche su tutto il territorio della AUSL (p.es. adolescenza, patologie della senescenza, etc.);
5. Gruppo Operativo Dipartimentale, con carattere permanente ovvero temporaneo, costituito per la programmazione, il coordinamento, la raccolta dati di specifici aspetti delle attività del DSM (formazione-aggiornamento, epidemiologia-valutazione, attività di integrazione socio-assistenziale, etc.);

1.8 Sono organi del Dipartimento:

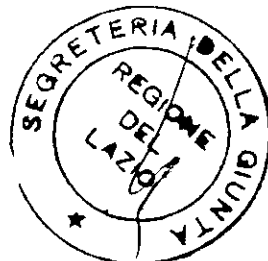
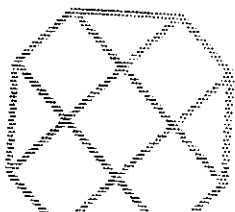
1. il Direttore del DSM;
2. il Consiglio del DSM;
3. la Conferenza di Servizio del DSM;
4. la Consulta del DSM.

2 IL DIRETTORE DEL DSM

2.1 Il Direttore del DSM è un dirigente di II° livello della AUSL, appartenente al ruolo sanitario, nominato dal Direttore Generale dell'AUSL, di norma su una tema designata dal Consiglio di Dipartimento; qualora il Direttore Generale ritenga di nominare il Direttore del DSM in difformità da quanto disposto nel predetto comma, motiva la sua decisione al Consiglio dei Sanitari.

2.2 Il Direttore del DSM:

- ripartisce e assegna alle UU.OO. il budget e le altre risorse (personale, strutture, etc.) in relazione agli obiettivi da raggiungere;
- verifica a consuntivo annuale il conseguimento degli obiettivi attribuiti alle UU.OO.;



- controlla l'aderenza ai protocolli di comportamento del DSM;
- assicura il funzionamento del DSM attuando i modelli organizzativi del DSM;
- promuove verifiche periodiche di qualità secondo i criteri e gli indirizzi del DSM;
- rappresenta il DSM con il Direttore Generale, il Direttore Sanitario, il Direttore Amministrativo della AUSL e con organi ed istituzioni esterne alla AUSL;
- presiede il Consiglio di Dipartimento e ne predispone l'Ordine del Giorno;
- organizza, con il Consiglio di Dipartimento, la Conferenza di Servizio.

2.3 Alle dirette dipendenze del Direttore è costituita una struttura di supporto per la gestione amministrativa ed una unità valutativa.

3 IL CONSIGLIO DEL DSM

3.1 Sono componenti di diritto del Consiglio di Dipartimento:

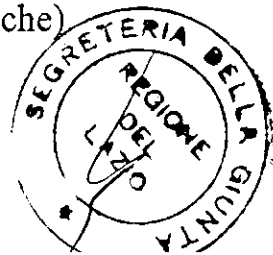
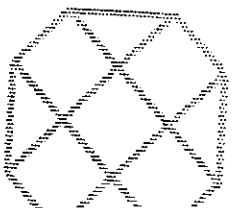
- il Direttore del DSM;
- i Responsabili delle Unità Operative del DSM;
- il Coordinatore della struttura di supporto amministrativa;
- il Coordinatore dell'unità valutativa del DSM.

3.2 Il Consiglio di Dipartimento può nominare altri membri come facenti parte del Consiglio stesso.

3.3 Alle riunioni del Consiglio di Dipartimento, che di norma si tengono ogni 15 gg., sono invitati i responsabili di attività o servizi (che non fanno parte del Consiglio) nel caso vengano trattati argomenti di rispettivo interesse.

3.4 Il Consiglio di Dipartimento:

- propone al Direttore Generale una terna di Dirigenti di II° livello della AUSL, appartenenti al ruolo sanitario, candidandoli all'incarico di Direttore del DSM;
- elabora e propone al Direttore del DSM il Regolamento del Dipartimento;
- definisce gli indirizzi generali del DSM;
- definisce gli obiettivi annuali delle UU.OO. e del DSM nel suo complesso e specifica i criteri ed gli indicatori per la verifica degli obiettivi stessi;
- definisce i protocolli di comportamento e le linee guida per le attività del DSM;
- propone al Direttore del DSM i modelli di organizzazione del Dipartimento ed in particolare:
 - 1) l'utilizzazione del personale, ivi compresi i criteri per la mobilità interna;
 - 2) l'uso coordinato delle risorse (attrezzature, strutture, risorse economiche)



4 LA CONFERENZA DI SERVIZIO DEL DSM

4.1 E' presieduta dal Direttore Generale della AUSL o da persona da questi delegata.

4.2 L'O.d.G. è definito dal Direttore Generale, sentito il Direttore del DSM.

4.3 Si riunisce di norma con cadenza semestrale su convocazione del Direttore del DSM:

4.4 Alla Conferenza di Servizio partecipano gli operatori del DSM e sono invitati;

- la Consulta di DSM;
- gli operatori del privato sociale convenzionato e del privato accreditato.

4.5 Il Direttore Generale e Il Direttore del DSM possono invitare alla Conferenza di servizio rappresentanti istituzionali, esperti e associazioni, su argomenti di specifico interesse.

4.6 Sono funzioni della Conferenza di Servizio:

- proporre progetti e programmi sul piano scientifico, culturale, operativo ed organizzativo al fine di migliorare la qualità delle prestazioni erogate e degli interventi;
- contribuire alla verifica degli obiettivi raggiunti e quelli da perseguire
- fornire occasione di partecipazione e scambio tra tutti gli operatori;

5 LA CONSULTA DEL DSM

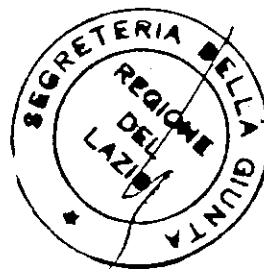
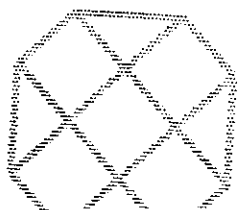
5.1 E' costituita da:

- Associazioni di famigliari;
- Associazioni di utenti;
- Rappresentanti degli Enti Locali;
- Associazioni di volontariato;
- Associazioni scientifiche.

5.2 Ciascuna Associazione designa un rappresentante effettivo con il suo supplente.

5.3 Obiettivi della Consulta di DSM sono:

[Handwritten signature]



- promuovere iniziative culturali per il riconoscimento dei diritti dei portatori di sofferenza psichica;
- proporre alla Direzione dell'Azienda e al Direttore del DSM le iniziative che ritiene efficaci per il miglioramento dell'assistenza;
- rappresentare il bisogno di salute dei cittadini;
- verificare i livelli di prestazione garantiti.

5.4 La Consulta elegge al proprio interno il suo Presidente e la AUSL designa un proprio funzionario con funzioni di Segretario.

5.5 Le riunioni della Consulta sono convocate con apposito O.d.G. dal Presidente a intervalli regolari e/o su richiesta di almeno 2 delle Associazioni rappresentate. La Consulta di norma si riunisce almeno 2 volte l'anno.

5.6 La AUSL mette a disposizione gli spazi necessari per le Riunioni della Consulta e il materiale indispensabile per la raccolta e la conservazione degli atti e dei documenti.

5.7 Sono invitati permanenti alle sedute della Consulta:

- il Rappresentante della Conferenza Sanitaria Locale;
- il Direttore Generale della AUSL;
- il Direttore del DSM.

5.8 Può partecipare alle riunioni anche un rappresentante delle OO.SS. e, su invito della Consulta, ogni organizzazione o persona che si ritenga possa dare un contributo alla realizzazione degli obiettivi della Consulta.

Handwritten signature

