

DELIBERAZIONE N° 667 IN DATA 12 NOV. 2007

OGGETTO: APPROVAZIONE "REGOLAMENTO DIPARTIMENTO INTERAZIENDALE DI SALUTE MENTALE SUD ASL13 - A.S.O. MAGGIORE DELLA CARITA - NOVARA"

IL DIRETTORE GENERALE

RICHIAMATI

gli atti deliberativi dell'ASL 13 di Novara:

- n.3958 del 30.12.1997 ad oggetto: "Nomina responsabile DSM Sud ed approvazione regolamento" e
- n.1664 del 19.07.2004 ad oggetto "Modifica atto deliberativo n.3958 del 30.12.1997"

gli atti deliberativi dell'ASO "Maggiore della Carità" di Novara:
-n.680 del 12.03.1998 e n.594 del 07.06.2004

CONSIDERATO

che nella seduta del 22.07.2007 il Consiglio del Dipartimento Interaziendale ha proposto ed approvato, all'unanimità, un nuovo Regolamento del Dipartimento stesso (allegato alla presente delibera)

PRESO ATTO

che il Collegio di Direzione dell'ASL 13 nella seduta del 19 settembre 2007 ha approvato il succitato Regolamento

Con il concorso dei pareri dei Direttori: Amministrativo e Sanitario; riportati in calce al presente provvedimento;

DELIBERA

1. di approvare il nuovo "Regolamento Dipartimento Interaziendale di Salute Mentale Sud ASL13 - ASO Maggiore della Carità - Novara", allegato al presente atto, proposto al Collegio di Direzione e dal medesimo approvato nella seduta del 19 settembre 2007;
2. di dare atto che il presente regolamento sostituisce il precedente, di cui alle deliberazioni in premessa citate;
3. di trasmettere copia della presente deliberazione all'ASO "Maggiore della Carità" di Novara per gli atti di competenza conseguenti;
4. di dichiarare che la presente deliberazione non comporta aggravio di spesa.



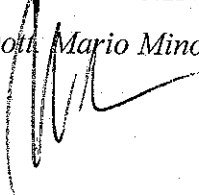
**LA PRESENTE DELIBERAZIONE E' DICHIARATA
IMMEDIATAMENTE ESEGUIBILE**

Stanti le ragioni di urgenza che hanno indotto all'assunzione della medesima.

LETTO, APPROVATO E SOTTOSCRITTO

IL DIRETTORE GENERALE

(Dott. Mario Minola)



ALLEGATO
AL PROVVEDIMENTO R.G. N° 667 IN DATA 12 NOV. 2007

COMPOSTO DA SEDICI FACCIATE



**REGOLAMENTO DEL DIPARTIMENTO
INTERAZIENDALE DI SALUTE MENTALE SUD**

ART. 1 - RIFERIMENTI LEGISLATIVI

- Legge Regionale n. 61/89 "Assistenza ai malati di mente e riorganizzazione dei Servizi Psichiatrici".
- Legge Regionale n. 39 del 22/09/94, "Individuazione delle Aziende Sanitarie Regionali".
- Legge Regionale n. 10/95 e "Linee di indirizzo in materia di Salute Mentale", integrative dei principi generali compresi nella Deliberazione sui criteri organizzativi di cui all'art. 16 della Legge Regionale n. 10/95.
- Legge regionale n. 64 del 13/04/95, "Norme di salvaguardia per la programmazione sanitaria regionale".
- Deliberazione della Giunta Regionale n. 69/1458 del 18/09/95, "Adozione in via definitiva delle direttive generali di organizzazione delle Aziende Sanitarie".
- Deliberazione Regionale n. 157-3107 del 13/11/95 come da Legge Regionale 4/1/95 n. 10 "Approvazione delle indicazioni metodologiche e principi per la rilevazione dei carichi di lavoro".
- Deliberazione Regionale n. 357-1370 del 26/01/97, "Standard strutturali e organizzativi del DSM".
- D.P.R. 10/11/1999, "Approvazione del Progetto Obiettivo Tutela della Salute Mentale 1998-2000" e suoi allegati.
- Convenzione ASO-UPO
- D. Lgs. 21 dicembre 1999, 517 "Disciplina dei rapporti fra Servizio Sanitario Nazionale ed Università", a norma dell'art. 6 della L. 30 novembre 1998, n. 419



ART. 2 - FUNZIONI

Le funzioni del DSM sono individuate anche secondo le indicazioni del comma 6 art. 1 L.R. 10/95:

- L'utilizzazione ottimale delle risorse umane, degli spazi e delle tecnologie.
- L'individuazione, la sperimentazione e l'adozione di nuove attività e di nuovi modelli operativi nello specifico della gestione integrata dell'organizzazione dipartimentale.
- L'organizzazione dell'aggiornamento, della didattica e della ricerca scientifica.
- La valutazione e la verifica della qualità dell'assistenza fornita.
- La promozione di iniziative finalizzate al miglioramento del livello di umanizzazione delle strutture del Dipartimento, con particolare riferimento ai diritti del malato, alla diffusione delle informazioni agli utenti sull'uso delle strutture, agli orari di accesso ed al trattamento dei malati.
- La predisposizione di iniziative di educazione e informazione sanitaria nell'ambito dei programmi disposti dalle Aziende.
- I rapporti con le altre Aziende Sanitarie pubbliche, le strutture sanitarie private, le associazioni degli utenti, dei familiari e del volontariato.

ART. 3 - ORGANIZZAZIONE E ARTICOLAZIONE

Il riferimento territoriale del DSM sud è il bacino di utenza dei Distretti di Base di Novara e Galliate dell'Azienda Regionale ASL 13, corrispondenti ai rispettivi territori delle ex USSL 51 e 52.

- Il DSM è composto da due unità modulari:

1^a Unità Modulare, appartenente all'ASL 13 comprendente:

- Centri di Salute Mentale, Day Hospital, Centri Diurni di Novara e Galliate/Trecate.
- Comunità Protette A e B di Novara
- Gruppi Appartamento

2^a Unità Modulare, appartenente all'ASO Maggiore della Carità - Clinica Psichiatrica Università degli Studi del Piemonte Orientale, comprendente, in sintonia con la necessità che l'attività assistenziale deve essere determinata in modo da assicurare la funzionalità e la coerenza con le esigenze della didattica e della ricerca e l'inscindibilità di didattica, ricerca e assistenza:

- Degenza Ordinaria
- D.H. comprensivo di degenza e attività riabilitativa



- Ambulatorio Divisionale
- Servizio di Liaison – Consultazione
- Ambulatorio di psicoterapia
- Centro di Salute Mentale* (per i Comuni di Cerano, Sozzago, Tornaco, Borgolavezzaro, Vespolate, Terdobbiate, Garbagna Novarese, Nibbiola, Granozzo con Monticello, Casalino, Casalvolone).
- Centro residenziale post-crisi*

*non appena gli stessi saranno operativi conformemente ai protocolli ASL, ASO-UPO.

Al Dipartimento competono inoltre attività didattico-formative, a carattere istituzionale, anche in collaborazione con altre agenzie di Formazione riconosciute.

I Dirigenti Medici di II Livello delle due Unità Modulari hanno piena autonomia organizzativa e responsabilità delle Unità Modulari che dirigono. Essi concordano i progetti terapeutici sentite le indicazioni del Consiglio di Dipartimento, nell'ottica di una efficiente ed efficace utilizzazione delle risorse.

ART. 4 - DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO

Come da D.P.R. del 10/11/1999, il direttore del DSM è responsabile della gestione del budget dipartimentale e delle risorse ad esso assegnate. Promuove attività di prevenzione primaria, tramite ricerche ed interventi sulle culture ed i contesti a rischio. Assicura il coordinamento tra le articolazioni organizzative, anche al fine di garantire gli interventi di emergenza/urgenza 24 ore su 24 in ogni giorno dell'anno. Assicura, inoltre, la prevenzione e la verifica degli interventi preventivi, la presa in carico dei pazienti gravi, la continuità dell'assistenza, la promozione delle attività di MCQ, la realizzazione del sistema informativo ed in genere l'applicazione del progetto obiettivo, nei limiti delle risorse destinate dalle aziende.

Come da D.G.R. n. 69-1458 del 18/10/1995, la Direzione del Dipartimento è attribuita ad un Dirigente di II livello scelto tra i responsabili delle Unità Modulari.

Trattandosi di Dipartimento interaziendale la nomina del Dirigente del D.S.M. è di competenza del Direttore Generale dell'Azienda A.S.L., sentito il Direttore Generale dell'Azienda Ospedaliera.

Come da art. 29 del Contratto Collettivo Nazionale 8/6/2000 e s.m.i., la durata in carica del Direttore del Dipartimento è determinata in 5 anni ed il medesimo è immediatamente rieleggibile.



ART. 5 - CONSIGLIO DI DIPARTIMENTO

Come da regolamento dipartimentale tipo ASL 13, il Consiglio di Dipartimento ha funzioni consultive e propositive interne al Dipartimento e - tramite il Direttore - nei confronti di altre strutture e delle Direzioni Generali.

In particolare, nel rispetto delle indicazioni generali fissate dalle Aziende, elabora proposte in ordine a:

- a. Modelli organizzativi del Dipartimento, con particolare riguardo alle modalità di razionale utilizzo delle risorse materiali e del personale assegnato, nell'ottica dell'integrazione dipartimentale.
- b. Individuazione/elaborazione annuale degli obiettivi e programmazione delle attività.
- c. Valutazione dei fabbisogni di risorse strumentali e di personale, con definizione delle priorità.
- d. Applicazione dei modelli di verifica e valutazione della qualità.
- e. Piani di aggiornamento e di qualificazione del personale, programmazione e coordinamento delle attività didattiche, di ricerca scientifica e di educazione sanitaria.
- f. Istituzione di strutture semplici e attribuzione di funzioni di natura professionale.
- g. Costituzione di gruppi di lavoro o di studio.
- h. Definizione-adozione di linee guida utili per il più corretto indirizzo diagnostico-terapeutico.

Il Consiglio di Dipartimento inoltre

- i. Concorre al monitoraggio e alla verifica delle attività.
- j. Valuta ogni altro argomento sottopostogli dal Direttore di Dipartimento proposto secondo criteri e procedure definiti a livello dipartimentale da altri componenti, dirigenziali o di comparto, delle strutture dipartimentali.

Il Consiglio di Dipartimento è composto da 10 membri: i 2 Dirigenti Medici di II livello, 4 Dirigenti Medici di I livello (2 dei quali a nomina dei responsabili di modulo - titolari e supplenti - e 2 eletti), 4 rappresentanti del personale del ruolo non sanitario (2 dei quali a nomina dei responsabili di modulo - titolari e supplenti - e 2 eletti). I membri eletti decadono dalle proprie funzioni dopo tre assenze non giustificate.

Il Consiglio di Dipartimento:

dura in carica 5 anni;

si riunisce ordinariamente ogni tre mesi;

la data di convocazione è comunicata a tutto il personale del

almeno un mese prima della data fissata;



l'ordine del giorno è redatto dal Dirigente Responsabile del Dipartimento e deve prevedere la discussione degli argomenti proposti da parte del personale del DSM pervenuti, in forma scritta, almeno 15 gg. prima della data fissata;

l'ordine del giorno è comunicato ai membri del consiglio almeno una settimana prima della data fissata.

Il Consiglio di Dipartimento si riunisce in seduta straordinaria ogni qualvolta il Direttore del Dipartimento o un Dirigente di II livello o 5 membri del Consiglio ne facciano richiesta presentando specifica proposta di ordine del giorno. La data della seduta deve essere prevista entro i 15 giorni dalla richiesta.

Una seduta ordinaria, annualmente, preferibilmente a fine anno deve prevedere anche un ordine del giorno a carattere informativo, circa l'attuazione del "Progetto Obiettivo Tutela della Salute Mentale" nell'ambito del DSM, durante la discussione del quale siano presenti i dipendenti UPO-ASO e ASL facenti parte del DSM, rappresentanti delle Associazioni dei pazienti e dei familiari, del volontariato o di altre istituzioni organizzate.

Di ogni seduta deve essere redatto verbale, che va inviato ai Direttori Sanitari delle due Aziende Sanitarie.

ART. 6 - MODALITÀ DI EROGAZIONE DEI SERVIZI

Il DSM eroga servizi finalizzati a prestazioni specialistico-psichiatriche, in urgenza e programmate, tramite attività sanitarie e di rilievo sanitario, secondo gli intendimenti e i fini del D.P.R. Progetto Obiettivo 10/11/1999 "Tutela Salute Mentale 1998-2000" e suoi allegati.

Tali erogazioni avvengono:

- In modo diretto, utilizzando la rete dei servizi e dei presidi del DSM e con gli interventi di rilievo sanitario di tipo economico previsti dalla vigente legislazione
ovvero
- In modo indiretto, utilizzando presidi o strutture residenziali psichiatriche, private e accreditate.

6.1 Modalità di erogazione diretta

L'erogazione delle diverse prestazioni avviene nelle strutture delle Unità Modulari.

Il DSM assicura gli interventi diretti di tipo economico di rilievo sanitario previsti dalla vigente legislazione quali l'erogazione di assegni terapeutici e di borse lavoro; cura gli inserimenti lavorativi ed attiva interventi alternativi al ricovero quali progetti di assistenza domiciliare di soluzione abitativa-riabilitativa, di affido familiare.



6.2 Modalità di erogazione indiretta

Circa l'erogazione indiretta – in riferimento all'utilizzo di presidi o di strutture residenziali psichiatriche private ed accreditate – il Direttore del DSM attua una previsione di spesa annuale, sentito il Consiglio di Dipartimento e secondo le indicazioni della Direzione dell'ASL.

ART. 7 - RISORSE

Nel DSM sud sono individuabili risorse attinenti:

- il personale
- le strutture e le attrezzature

7.1 IL PERSONALE

La pianta organica del personale del Dipartimento è definita dalla D.C.R.28/01/97 n. 357-1370 (Standard strutturali ed organizzativi del DSM) e comprende la dotazione organica dell'ASL 13, dell'ASO e del personale universitario convenzionato.

I Dirigenti medici di II livello sono responsabili dell'organizzazione dei turni di guardia attiva all'interno delle rispettive Unità Modulari.

Il Direttore del Dipartimento è responsabile dei turni di pronta disponibilità all'interno del Dipartimento, secondo la convenzione ASL-ASO ed in sintonia con le Direzioni Generali.

7.2 LE STRUTTURE EDILIZIE E LE ATTREZZATURE

Le strutture edilizie in dotazione al Dipartimento ospitano i servizi e i presidi all'art. 3 del presente Regolamento.

Il rispetto degli standard edilizi per le strutture adibite alla Salute Mentale, come da D.C.R. 28/01/97 n. 357-1370 (Standard strutturali ed organizzativi del DSM), attiene alle Aziende Regionali per quanto riguarda i rispettivi servizi.

Con cadenza annuale i Dirigenti medici di II livello individuano e segnalano all'Amministrazione di appartenenza le necessità di attrezzature dei rispettivi servizi, sentito il parere del Consiglio di Dipartimento nell'ottica delle finalità di efficienza dell'intero Dipartimento.

ART. 8 - ORGANIZZAZIONE DEL SISTEMA DI GESTIONE INFORMATICA DEI DATI

Il Dipartimento si pone l'obiettivo di realizzare un sistema di rilevazione informatico unico per tutto il Dipartimento, secondo una disposizione a rete collegante i diversi servizi.



ART. 9 - EDUCAZIONE E INFORMAZIONE SANITARIA

Il Dipartimento attua programmi di educazione ed informazione sanitaria – nello specifico della Salute Mentale – rivolti alla popolazione tramite iniziative congiunte con enti, agenzie ed associazioni diverse, in particolare del volontariato ed in collaborazione con i Medici di Medicina Generale del territorio.

ART. 10 - RAPPORTI CON LE ASSOCIAZIONI DI UTENTI E DI FAMIGLIE

Il Dipartimento, nell'ambito delle proprie attività, mantiene costanti rapporti con le associazioni degli utenti e delle famiglie, attraverso iniziative finalizzate ad una reciproca consultazione circa le problematiche inerenti l'assistenza psichiatrica.

ART. 11 - PROTOCOLLI RIGUARDANTI I MODELLI ORGANIZZATIVI

I Responsabili delle Unità Modulari redigono proposte di protocolli riguardanti modelli organizzativi che interessano entrambe le Unità Modulari.

Il Consiglio di Dipartimento valuta tali proposte ed esprime parere in merito.

Il Direttore di Dipartimento presenta poi tali proposte alle Direzioni Generali per l'approvazione.

ART. 12 - REVISIONE DEL REGOLAMENTO

Il presente regolamento è sottoposto a revisione su richiesta scritta e motivata da

- Maggioranza assoluta del personale del DSM
- Dirigenti di II livello
- Organi direttivi ASO-UPO, ASL

e può essere modificato attraverso la valutazione, da parte degli organi direttivi ASO-UPO, ASL, delle proposte emerse dal Consiglio di Dipartimento.

