



Consiglio Regionale della Puglia

3ª COMMISSIONE CONSILIARE PERMANENTE

(Sanità - Servizi Sociali)

DECISIONE N.91 DEL 18.2.98

1. La Commissione ha esaminato nella seduta del 18.2.98 il seguente atto assegnato dalla Presidenza del Consiglio Regionale prot.1696/97 -116/97 D.D.L. Norme e principi per il funzionamento dei dipartimenti salute mentale previsti dalla L.r. n.36/94 (A/C 170/A)
2. Dopo ampia discussione, la 3ª Commissione decide di esprimere

PARERE FAVOREVOLE A MAGGIORANZA

sugli atti di cui al punto 1. Si allega il testo, che è stato emendato ed è parte integrante della decisione:

3. La presente decisione è stata adottata con il seguente voto dei Commissari :

FAVOREVOLI : Uzzi, Aloisi, Errico, Ferri, Marmo, Sardelli e Tundo

ASTENUTI : Colasanto, Di Pietrangelo, Godelli, Pellegrino e Ursi

CONTRARI : ////////////////

ASSENTI : (al momento della votazione) Tedesco

4. La terza Commissione ha designato, quale relatore in Aula, Il Commissario William Uzzi

IL PRESIDENTE
(William Uzzi)

IL FUNZIONARIO RESPONSABILE

(Beatrice Romanazzi)



Consiglio Regionale della Puglia

3ª COMMISSIONE CONSILIARE PERMANENTE

(Sanità - Servizi Sociali)

DDL " NORME E PRINCIPI PER IL FUNZIONAMENTO DEI DIPARTIMENTI DI SALUTE MENTALE PREVISTI DALLA LR 28 DICEMBRE 1994, n.36

RELAZIONE

Signor Presidente, Colleghi Consiglieri

La legge 27 dicembre 1997 n. 449 (collegata alla legge finanziaria 1998) art.32 comma 4, dispone che le Regioni, entro il 31 marzo 1998 provvedano a dare attuazione agli strumenti di pianificazione riguardanti la tutela della salute mentale, pena l'applicazione delle sanzioni previste dall'art.1 comma 23 della legge 23 dicembre 1996 n. 662, consistente nella decurtazione del F.S.R. pari al 2% per il corrente anno.

Pertanto, con il presente disegno di legge si provvede a stabilire l'organizzazione ed il funzionamento dei dipartimenti di salute mentale, individuati dalla legge regionale n. 36 del 28/12/94, art.25, quale struttura operativa della ASL, che svolge attività di prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione a livello ambulatoriale, domiciliare, territoriale, ospedaliero.

Il DDL si compone di n.10 articoli.

Al testo del DDL è stato mantenuto, rispetto a quello a suo tempo approvato dalla Giunta Regionale, l'impianto generale, con gli articoli 1 e 2 che disciplinano le attività e l'Organizzazione del Dipartimento di Salute Mentale e i successivi, da 3 a 6, che illustrano i compiti svolti dalle unità operative che ne fanno parte; tra questi, gli artt. 5 e 6, di nuova istituzione, descrivono le attività dei Servizi di Psicologia Clinica e di Neuropsichiatria dell'infanzia e dell'Adolescenza.

Rispetto al testo originariamente approvato dalla Giunta Regionale, è stato inoltre inserito ex novo l'art.9 che specifica le modalità di partecipazione dell'utenza alle attività del Dipartimento Salute Mentale.

La terza Commissione ha espresso parere favorevole a maggioranza.

Pertanto invito il Consiglio ad approvare.

WILLIAM UZZI



Consiglio Regionale della Puglia

3ª COMMISSIONE CONSILIARE PERMANENTE

(Sanità - Servizi Sociali)

D.D.L.

"NORME E PRINCIPI PER IL FUNZIONAMENTO DEI DIPARTIMENTI DI SALUTE MENTALE PREVISTI DALLA L.R. 28 dicembre 1994, n.36"

Art.1

(Dipartimento di Salute Mentale)

1.L'assistenza psichiatrica è assicurata in ciascuna Azienda Usi del territorio regionale dal Dipartimento di Salute Mentale, in conformità con gli obiettivi di tutela della Salute Mentale indicati dalla legge 833/78, dal D.L.vo 582/92, dal DPR 7.4.94, e alle LL.rr. 72/88, 33/85 e 36/94.

2. Il D.M.S. è una delle strutture operative dell'Unità sanitaria Locale, centro di responsabilità e di spesa di tutte le prestazioni e delle attività necessarie alla popolazione del proprio ambito territoriale.

3. L'organico del DMS è unico.

4. Il DSM svolge le seguenti attività:

- a) prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione psichiatrica a livello ambulatoriale, domiciliare, territoriale, ospedaliero in rapporto a tutte le fasce di età;
- b) prevenzione del rischio psichiatrico in età evolutiva;
- c) attività didattico-formative in collegamento

Art.1

(Dipartimento di Salute Mentale)

1.L'assistenza nel campo della Salute Mentale è assicurata in ciascuna Azienda Usi del territorio regionale dal dipartimento di Salute Mentale (DSM), in conformità con gli obiettivi di tutela di Salute Mentale indicati dalla legge 23 dicembre 1978, n.833, dal Decreto legislativo 30 dicembre 1992, n.502, dal Decreto del Presidente della Repubblica 7 aprile 1994, dalle leggi regionali 20 giugno 1980, n.72 e 28 dicembre 1994, n.36.

2. Il DMS.idem.....
.....idem.....
.....idem.....
.....idem.....
ambito territoriale ed opera nel rispetto del principio della continuità terapeutica.

3.L'organico del DSM è unico e deve prevedere almeno un operatore ogni 1500 abitanti. In tale rapporto sono compresi medici psichiatri, psicologi, infermieri professionali e psichiatrici, sociologi, assistenti sociali, terapisti della riabilitazione, educatori professionali, ausiliari o operatori tecnici di assistenza (OTA) e, inoltre, personale amministrativo adeguato per numero e qualifica. L'organico è determinato dai Direttori Generali tenendo conto sia dell'attività svolta, sia del complesso delle attività istituzionali previste dal presente regolamento e non ancora svolte.

4. Idem

- a) prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione nel campo della salute mentale a livello.....
.....Idem.....
.....Idem;
- b) prevenzione del rischio attinente la salute mentale in età evolutiva;
- c) attività didattico-formative, di aggiornamento

con l'Università e le Scuole di formazione delle professioni sanitarie;

d) attività di aggiornamento professionale e riqualificazione degli operatori.

professionale e riqualificazione degli operatori;

d) monitoraggio delle attività svolte e delle risorse impiegate, nonché promozione del processo di miglioramento continuo della qualità e del controllo di gestione, attraverso la costituzione del Sistema informativo di servizio nell'ambito del sistema informativo della ASL;

e) attività di valutazione ed elaborazione dati nell'ambito del sistema informativo dell'Unità Sanitaria Locale.

e) integrazione con l'Ospedale, con i servizi socio - sanitari della ASL, con i servizi socio - assistenziali e con tutti gli altri servizi presenti sul territorio;

f) attuazione dei programmi di superamento degli Ospedali Psichiatrici nell'ambito degli indirizzi stabiliti dalla programmazione regionale.

Art. 2

(Organizzazione del D.M.S.)

1. Direttore Generale dell'ASL, su proposta del coordinatore del DSM, delibera entro 60 giorni dall'approvazione della presente legge, l'organizzazione del DSM secondo le seguenti unità:

a) Il Centro di salute Mentale (CSM) riferito ad un bacino di utenza tendenziale di 150.000 abitanti, diretto da un medico psichiatra di 2° livello dirigenziale;

b) Servizio Psichiatrico di Diagnosi e Cura (SPDC) diretto da un medico psichiatra di 2° livello dirigenziale;

c) Servizio di Psicologia Clinica, diretto da uno psicologo di 2° livello dirigenziale.

Art. 2

(Organizzazione del DSM)

1. Direttore.....idem
.....idem
.....idem
...secondo le seguenti unità operative:

a) Centro di Salute Mentale (CSM) riferito ad un bacino di utenza da 75.000 a 120.000 abitanti, determinato in relazione alla concentrazione demografica del territorio, diretto da un medico psichiatra di 2° livello dirigenziale nominato secondo le procedure dell'art.15, comma 3° del D. L. g. s. 502/1992, così come integrato e modificato.

b) Servizio Psichiatrico di Diagnosi e Cura (SPDC) diretto da un medico psichiatra di 2° livello dirigenziale nominato secondo le procedure dell'art.15, comma 3°, del D. L. g. s. n.502/1992, così come integrato e modificato;

c) Servizioidem.....dirigenziale nominato secondo le procedure dell'Art.15, comma 3, del D. l g s n ,502/1992, così come integrato e modificato;

d) Servizio di Neuropsichiatria dell'infanzia e dell'adolescenza diretto da un neuropsichiatra infantile o da uno psicoterapeuta di 2° livello dirigenziale

nominato secondo le procedure dell'art.15, comma 3, del D. Lgs n. 502/1992, così come integrato e modificato .

2. Tali unità si organizzeranno in Gruppi Operativi Pluriprofessionali (GOP), sia per criteri territoriali (per esempio un GOP per Distretto) che, ove possibile, per criteri funzionali (ad esempio un GOP per la riabilitazione) diretti da un medico psichiatra di 1° livello dirigenziale.

2. Le Unità Operative del DSM si organizzano in gruppi operativi pluriprofessionali (GOP), articolati per distretto socio-sanitario, diretti da un medico psichiatra o da uno psicologo.

Soffrono

Art.3

(Centro di Salute Mentale)

1. Il Centro di Salute Mentale, alloggiato in sede extraospedaliera, è punto di coordinamento dell'attività nel territorio, fornisce alla popolazione assistenza medica, psicologica, sociale, infermieristica, educativa attraverso attività ambulatoriale, domiciliari e territoriali ed è attivato per dodici ore al giorno, per sei giorni alla settimana.

2. Ogni Centro di Salute Mentale svolge le seguenti attività:

- accoglienza, informazione, prenotazioni ad utenti e famiglie;
- interventi per le urgenze e le emergenze psichiatriche;
- attività specialistiche psichiatriche e psicologiche;
- attività psicoterapeutiche (per i medici e psicologi iscritti negli elenchi speciali degli psicoterapeuti dei rispettivi Ordini Professionali);
- attività sociale perseguita attraverso un coordinamento operativo con i servizi di assistenza sociale incidente sul territorio;
- attività in day - hospital ;
- attività di centro diurno;
- attività di riabilitazione residenziale;
- attività di reinserimento lavorativo ai sensi della legge 381/91, attraverso la promozione di cooperative sociali.

Art.3

(Centro di Salute Mentale)

1. Idem
idem

2. Ogni Centro di Salute Mentale svolge le seguenti attività:

- prevenzione primaria, compresi gli interventi di sensibilizzazione della popolazione sui temi della salute mentale, utilizzando gli strumenti informativi più adeguati;
- accoglienza, informazione, prenotazione ad utenti e famiglie;
- interventi per le urgenze e le emergenze psichiatriche;
- attività specialistiche psichiatriche e psicologiche;
- attività psicoterapeutiche svolte dai medici e dagli psicologi per i quali i rispettivi Ordini Professionali abbiano legittimato l'esercizio della psicoterapia ai sensi degli artt. 3 e 35 della legge 18. Febbraio 1989, n.56;
- attività di servizio sociale;
- attività in day - hospital ai sensi del DPR 14.gennaio 1997, n.37;
- attività di Centro Diurno ;
- attività di riabilitazione residenziale;
- attività di reinserimento lavorativo ai sensi della Legge 381/91, attraverso la promozione di cooperative sociali.

- | | |
|--|--|
| 3. è garantita inoltre, a favore dell'utenza la reperibilità medica ed infermieristica di urgenza notturna e festiva | 3. è garantita la gestione dell'urgenza psichiatrica nell'arco delle 24 ore, secondo una programmazione dipartimentale che tenga conto delle caratteristiche del territorio, dell'organizzazione complessiva dei servizi e della migliore utilizzazione delle risorse. |
| 4. Le strutture riabilitative semiresidenziali e residenziali possono essere gestite sia direttamente dal DSM, sia tramite il concorso del privato sociale (cooperative sociali, enti senza scopo di lucro, volontariato, associazioni di familiari, ecc.), sia del privato imprenditoriale, sulla base di programmi terapeutico - riabilitativi definiti dai GOP competenti territorialmente. | 4. Idem

Idem

definiti dai CSM competenti territorialmente. I CSM sono responsabili dell'ingresso e della dimissione degli utenti. |
| 5. Gli standard organizzativi, strutturali e funzionali delle attività riabilitative semiresidenziali e residenziali sono stabiliti con regolamento approvato dal Consiglio Regionale. | 5. Idem |

Art. 4
(Servizio Psichiatrico di diagnosi e Cura)

1. Il Servizio Psichiatrico di Diagnosi e Cura svolge attività di diagnosi e cura dei pazienti che necessitano di trattamenti medici con ricovero in ambiente ospedaliero; è ubicato presso gli ospedali pubblici del territorio di competenza ed è dotato di un numero di posti letto adeguato al fabbisogno della popolazione della USL.
2. è organizzato per moduli di 16 posti letto o suoi sottomultipli e fa interamente parte del DSM anche se gestito da Ente o Azienda pubblica amministrativamente autonoma (Università, Azienda Ospedaliera) previa definizione di programmi integrati di intervento.

Art. 4
(Servizio Psichiatrico di Diagnosi e Cura)

1. I Servizi Psichiatrici di Diagnosi e Cura (SPDC), dotati di un numero di posti letto non superiore a 16, sono parte integrante del DSM e devono essere ubicati nelle Aziende Ospedaliere, nei Presidi Ospedalieri di ASL con Pronto Soccorso funzionante 24 ore / 24 e nei Policlinici Universitari.
2. essi erogano trattamenti psichiatrici in regime di ricovero volontario e di trattamento sanitario obbligatorio, esplicano attività di consulenza e di pronto soccorso, gestiscono direttamente o concorrono a gestire con il Centro di Salute Mentale day - hospital psichiatrici.
3. il numero complessivo di posti letto dei SPDC è individuato nella misura tendenziale di un posto ogni 10.000 abitanti.
4. ogni Dipartimento nel proprio ambito territoriale deve disporre di un numero di posti letto in SPDC proporzionato alla

popolazione residente: la loro dislocazione è demandata al Piano Regionale di riorganizzazione della rete ospedaliera.

- 5. i rapporti tra il DSM di cui fa parte il Servizio Psichiatrico di Diagnosi e Cura e l'Azienda Ospedaliera in cui esso è ubicato sono regolati da convenzioni obbligatorie tra le due Aziende. I rapporti fra il DSM e il Policlinico sono regolati in conformità ai protocolli di intesa di cui all'art.6, comma 1, del D. lgs 502/1992.

Art. 5

(Servizio di Psicologia Clinica)

1. Il Servizio di Psicologia Clinica assicura le seguenti attività:
- psicodiagnosi;
 - psicologia clinica;
 - ricerca in campo psicologico;
 - psicoterapia;
 - attività di prevenzione e riabilitazione.

Art. 5

(Servizio di Psicologia Clinica)

1. Idem
- idem
 - psicologia clinica (prevenzione, diagnosi, terapia e riabilitazione);
 - ricerca in campo psicologico e psicoterapico;
 - psicoterapia.

Art. 6

(Servizio di Neuropsichiatria dell'infanzia e dell'Adolescenza.)

1. Il Servizio di Neuropsichiatria dell'Infanzia e dell'Adolescenza si occupa della prevenzione, diagnosi, e cura dei disturbi neuropsichici dell'infanzia e dell'adolescenza.
2. Ogni Servizio di neuropsichiatria dell'infanzia e dell' adolescenza svolge le seguenti attività:
- prevenzione primaria e secondaria dei disturbi neuropsichici dell'età evolutiva;
 - prevenzione e riduzione delle sequele delle malattie neuropsichiche dell'età evolutiva;
 - attività specialistiche psichiatriche dell'età evolutiva;
 - interventi di psicoterapia per i problemi psichiatrici dell'infanzia e dell'adolescenza a salvaguardia della salute mentale del minore e della qualità della vita del nucleo familiare;
 - intervento specifico di supporto

- all'integrazione scolastica per soggetti con disturbi neuropsichici in età evolutiva;
- tutela e risocializzazione dei pazienti degeni in istituti neuropsico - pedagogici o in istituti assistenziali favorendo la deistituzionalizzazione.

ART. 6
(Coordinamento del D S M)

1. Il DSM, per lo svolgimento delle funzioni di cui all'art.1, è coordinato da un medico psichiatra di 2 livello dirigenziale , nominato dal direttore Generale con le modalità previste dall' art. 25,ultimo comma, della legge regionale 36/1994

Art.7
(Coordinamento del DSM)

1. Idem
"
"
"
.....della legge regionale 36/1994 e individuato tra coloro che hanno scelto l'attività intramoenia ai sensi del D.M. 31.luglio 1997.

2.In ogni DMS il Coordinatore è coadiuvato da un Consiglio di Dipartimento composto dai dirigenti responsabili delle Unità Operative. Detto Consiglio è integrato, in occasione della preparazione delle relazioni di programma e di consuntivo, da un rappresentante per ogni categoria professionale designato dagli stessi operatori, da un operatore per ogni Ente accreditato e da un rappresentante per ogni Associazione di familiari e/o utenti e per ogni soggetto del privato - sociale che collabori all'attività del DSM attraverso atti formalmente assunti.

ART..7
(Budget del DSM)

1. Il DSM, in quanto struttura operativa della USL, è centro di attività e di costo e dispone, per il conseguimento degli obiettivi previsti dal DPR 7aprile 1994, di un budget definito dal Direttore Generale sulla base di una percentuale indicata dalla Giunta Regionale in sede di riparto del Fondo Sanitario Regionale.

2. Detta percentuale verrà determinata sulla base dell'incidenza del totale della spesa psichiatrica, ivi comprese la spesa per strutture riabilitative residenziali e per gli ex Ospedali Psichiatrici, rispetto a quella sanitaria regionale generale.

ART. 8
(Budget del DSM)

1. idem
"
"
" dal Direttore Generale
..... Sopprimere da " sulla base.....fino alle parole "Fondo Sanitario Regionale"

2. Il budget del DSM viene ripartito dal Direttore Generale, su proposta del Coordinatore del DSM, tra le unità operative in base alle attività ed ai servizi gestiti da ciascuna di esse, agli specifici obiettivi dell'anno in corso, ai bisogni dell'utenza di ogni ambito territoriale, in forma integrata con le altre unità operative del dipartimento.

- 3. A ciascuna unità operativa di cui è composto il DSM viene assegnato un proprio budget in relazione ai bisogni dell'utenza del proprio ambito territoriale, in forma integrata con le altre unità operative del dipartimento

3. Soppresso
Soppresso

ART. 8

(Superamento dell'assistenza manicomiale)

- 1. Tutte le convenzioni in atto per l'assistenza negli ex ospedali psichiatrici devono essere riesaminate all'interno del programma regionale di superamento dell'assistenza manicomiale.

ART.9

(Partecipazione dell'utenza)

- 1. Il DSM predispone periodiche iniziative, riguardanti specifici e fondamentali aspetti della prevenzione, cura, riabilitazione e reinserimento sociale, con la consultazione di utenti, loro familiari e associazioni aventi finalità statutarie di tutela dei diritti degli utenti psichiatrici.
- 2. Secondo modalità stabilite dal DSM i pazienti, loro familiari e le suddette associazioni possono riunirsi all'interno di locali del DSM per discutere i problemi che riguardano la loro condizione di utenti, l'organizzazione del servizio e promuove iniziative in merito.
- 3. Il responsabile del DSM convoca annualmente, quale momento partecipato di verifica e programmazione degli obiettivi del Dipartimento, la Conferenza dei servizi di salute mentale al fine di acquisire proposte e suggerimenti dai rappresentanti degli utenti, dai loro familiari e dalle associazioni di cui al primo comma.
- 4. Ogni cittadino utente del servizio ha diritto all'impostazione di un programma personalizzato che gli consenta di fruire delle risorse del servizio utili a soddisfare i suoi bisogni, in base alle valutazioni del gruppo operativo che lo assume in carico, ed a conoscere i programmi di intervento nei suoi confronti e le finalità di essi.

ART. 9

(Norma Finanziaria)

- 1. Agli oneri derivanti dalla attuazione della presente legge le Aziende UUSLL provvedono con le quote indistinte del Fondo Sanitario loro assegnate.

ART. 10

(Norma Finanziaria)

- 1 Agli oneri derivanti dall'attivazione
idem
idem