

REGIONE LIGURIA
AZIENDA SANITARIA LOCALE
N. 3 "GENOVESE"

DELIBERAZIONE N. **805** DEL **31 MAG. 2010**

OGGETTO: REGOLAMENTO DEL DIPARTIMENTO SALUTE MENTALE E DIPENDENZE – APPROVAZIONE.

IL DIRETTORE GENERALE

Richiamati i seguenti atti:

- il D.Lgs. n° 502/1992 e succ. mod. ed int.;
- la Legge Regionale n° 41/2006 "Riordino del Servizio Sanitario Regionale" che all'Art. 38 e seguenti individua nell'organizzazione dipartimentale il modello ordinario di gestione operativa di tutte le attività aziendali, disciplinandone altresì la composizione e funzioni;
- la Deliberazione del Consiglio Regionale n° 8 del 28/02/2008 con la quale è stato disposto, tra l'altro, che: "l'organizzazione dipartimentale deve essere assunta come obiettivo prioritario";
- la Deliberazione della Giunta Regionale n° 945 del 1/8/2008 "Direttiva inerente i criteri operativi ed organizzativi per l'istituzione ed il funzionamento dei Dipartimenti sanitari. Approvazione del relativo Regolamento Generale dei Dipartimenti Sanitari" con la quale la Regione Liguria ha emanato le linee guida che disciplinano l'organizzazione ed il funzionamento dei Dipartimenti con la finalità di favorire lo sviluppo di un adeguato assetto organizzativo atto a garantire buone pratiche cliniche ed assistenziali;
- la Deliberazione della Giunta Regionale n° 1662 del 16/12/2008 "Indirizzi alle Aziende Sanitarie per il riordino delle attività sanitarie" con la quale è stata disposta, tra l'altro, l'unificazione in un unico Dipartimento del Dipartimento Salute Mentale e del Sert;
- la propria deliberazione n° 643 del 20/05/2009 con la quale è stato approvato l'Atto Aziendale;

Considerato che il Regolamento Generale di cui al provvedimento regionale sopracitato, all'art.7 comma 3 indirizza le aziende sanitarie a disciplinare l'attività dei propri dipartimenti mediante:



- un regolamento specifico che dovrà prevedere:
 - a) le modalità di convocazione e riunione del comitato di Dipartimento e la regolarità delle sue sedute
 - b) le modalità di votazione, con esclusione della disciplina elettorale del Direttore del Dipartimento;
 - c) la regolamentazione della presenza dei soggetti esterni;
 - d) le modalità nei rapporti con la Direzione Generale e con gli altri Dipartimenti.

Ritenuto pertanto necessario l'adozione di apposito Regolamento del Dipartimento di Salute Mentale e Dipendenze che disciplini, nel dettaglio, le competenze e le modalità operative delle proprie articolazioni organizzative di cui l'atto aziendale contiene specifica elencazione;

Visto il Regolamento del Dipartimento di Salute Mentale e Dipendenze, che si allega al presente atto per farne parte integrante e sostanziale;

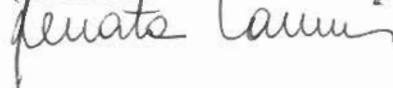
Atteso che la Direzione Sanitaria con nota 18517167 del 3/3/2010, nel trasmettere il sopracitato Regolamento, ha espresso in merito il proprio parere di idoneità;

Su parere conforme del Direttore Amministrativo e del Direttore Sanitario;

DELIBERA

1. di approvare il "Regolamento del Dipartimento di Salute Mentale e Dipendenze" che, allegato al presente provvedimento, ne costituisce parte integrante e sostanziale;
2. di pubblicare detto Regolamento nel sito web aziendale, assicurando in ogni caso gli eventuali interventi esplicativi che si rendessero necessari;
3. di precisare che sono da intendersi conseguentemente decaduti tutti gli atti e provvedimenti antecedentemente adottati dall'azienda in contrasto con quanto disciplinato dalla presente;
4. di dare atto che il presente provvedimento, composto da n° 2 pagine e di un allegato di n° 8 pagine, non comporta alcun onere.

IL DIRETTORE GENERALE
(Dottoressa Renata CANINI)



IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO
(Dottor Marco DAMONTE PRIOLI)



IL DIRETTORE SANITARIO
(Dottor Giovanni BRUNO)

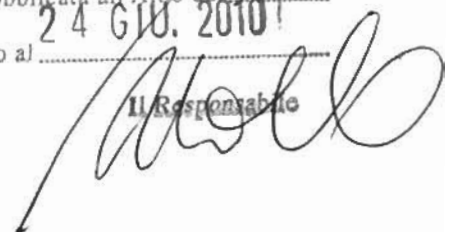


IL DIRETTORE
S.C. Organizzazione e Sviluppo Processi Amministrativi
(Dottor Stefano PESCE)



Pubblicata all'Albo dal 10 GIU. 2010
sino al 24 GIU. 2010!

Il Responsabile





**Dipartimento di Salute Mentale e Dipendenze
(DSMDIP)
A.S.L. 3 GENOVESE**

REGOLAMENTO

**Ai sensi dell'art. 12 del Regolamento
Attuativo dell'Atto Aziendale
(approvato con delibera n. 643 del 20/05/2009) e delle Linee guida per
la redazione del Regolamento dei Dipartimenti Sanitari Strutturali
(approvato dal Collegio di Direzione il 23/09/2009)**

INDICE

Art. 1 - Fonti e disciplina.....	3
Art. 2 - Finalità e compiti del Dipartimento	3
Art. 3 - Composizione del Dipartimento	4
Art. 4 - Organi del Dipartimento	5
Art. 5 - Il Direttore del Dipartimento	5
Art. 6 - Funzioni del Direttore di Dipartimento	5
Art. 7 - Composizione del Comitato di Dipartimento	6
Art. 8 - Competenze, convocazione e modalità di funzionamento del Comitato di Dipartimento	7
Art. 9 - Aree Dipartimentali – Direttore d’Area Dipartimentale.....	8
Art. 10 – Consulta “ Salute Mentale e Dipendenze”	8



Art. 1 Fonti e disciplina

1. Il presente regolamento trae fonte dalla normativa nazionale e regionale in materia di aggregazione di attività in forma dipartimentale, così come definito dal Decreto legislativo 502/1992 e s.i.m., dalla D.C.R. n° 8 del 28.2.2008 e dalla Deliberazione della Giunta Regionale n° 945 del 1.8.2008. È applicazione di quanto previsto dall'art. 9 del regolamento attuativo dell'atto Aziendale di cui alla deliberazione n° 643 del 20.05.2009 e delle lettere A), B) e C) della deliberazione n° 849 del 01.07.2009.
2. Il Dipartimento di Salute Mentale e Dipendenze Patologiche (DSMDIP) svolge funzioni di assistenza di tipo preventivo, diagnostico, terapeutico e riabilitativo, attraverso l'aggregazione dei servizi psichiatrici e per le dipendenze patologiche territoriali (CSM, S.I.R.I.), ospedalieri (SPDC), semiresidenziali e residenziali. Il DSMDIP, tenuto presente che le malattie mentali si configurano come una rottura del complesso sistema biologico, psicologico e sociale di un individuo, per meglio affrontare i problemi che ne derivano, assume come valori conoscitivi ed operativi la multidisciplinarietà e l'interdisciplinarietà. In tal modo punta a sviluppare le potenzialità professionali ed a favorire un'attiva partecipazione degli operatori alla programmazione, alla gestione ed alla verifica delle attività per la tutela della salute della persona. Il DSMDIP è altresì impegnato a promuovere la tutela della salute nella popolazione in generale nelle diverse fasi della vita e nelle condizioni riconosciute a rischio (adolescenza, terza età, comorbidità con altre patologie), attraverso forme di collegamento e collaborazione con gli altri servizi dell'ASL, con gli Enti Locali, con le associazioni di familiari e di utenti, ed in sintonia con la comunità locale e le sue istituzioni.

Art. 2 Finalità e compiti del Dipartimento

Il Dipartimento, fermo restando quanto previsto all'art. 3 della Deliberazione Regionale n° 945 del 01.08.2008 e all'art.9 del Regolamento Attuativo dell'Atto Aziendale, formato dalle strutture specificate al successivo articolo 3, ha come obiettivi:

1. il miglioramento del livello di attività con l'utilizzo integrato e l'intercambio delle risorse (spazi, attrezzature, tecnologie e personale) esistenti nelle strutture facenti capo al Dipartimento, garantendo i collegamenti operativi;
2. la realizzazione di una migliore e più efficace assistenza sanitaria a livello di prevenzione, diagnosi e terapia, attraverso un razionale utilizzo delle risorse assegnate e garantendo appropriatezza, continuità e misurabilità dell'outcome, sulla base di regole condivise di comportamento assistenziale, etico e medico legale;
3. la promozione dell'attività didattica, l'aggiornamento professionale di tutti gli operatori, nonché la verifica e la revisione della qualità delle prestazioni;
4. la diffusione e la verifica dell'applicazione delle procedure e protocolli aziendali finalizzati all'accreditamento istituzionale;
5. la gestione del budget di competenza previa negoziazione con la Direzione Aziendale degli obiettivi da raggiungere e delle risorse da attribuire nell'ambito degli obiettivi aziendali;
6. la formazione permanente del personale;
7. la sicurezza dei pazienti e degli operatori;
8. definire la modalità di relazione con le professioni aziendali o convenzionate con l'ASL per definire percorsi clinico assistenziali integrati e diagnostico terapeutici.



Art. 3 Composizione del Dipartimento

Il DSMDIP comprende le seguenti Strutture Complesse e Strutture Semplici

1. STRUTTURE COMPLESSE

- S.C. Salute Mentale Distretto 8
- S.C. Salute Mentale Distretto 9
- S.C. Salute Mentale Distretto 10
- S.C. Salute Mentale Distretto 11
- S.C. Salute Mentale Distretto 12
- S.C. Salute Mentale Distretto 13
- S.C. Ser.1 Ponente
- S.C. Ser.1 Centro Levante
- S.C. S.P.D.C. "Ospedale " Padre A. Micone"
- S.C. S.P.D.C. "Ospedale "Villa Scassi"
- S.C. S.P.D.C. E.O. "Ospedali Galliera"
- S.C. S.P.D.C. A.O.U. "San Martino e Cliniche Universitarie Convenzionate"

2. STRUTTURE SEMPLICI DIPARTIMENTALI

- S. S. Amministrativa
- S. S. F.I.V. (Flussi Informativi e Valutazione)
- S. S. Progettazione e coordinamento della Residenzialità Psichiatrica
- S.S. Reti Primarie Salute Mentale

3. STRUTTURE SEMPLICI ARTICOLAZIONI DI STRUTTURE COMPLESSE

- S. S. Trattamenti Farmacologici e Disintossicazione Programmata (articolazione S. C. Ser.1 Ponente)
- S. S. Alcolologica e dei trattamenti familiari e territoriali (articolazione S. C. Ser.1 Centro Levante)
- S. S. Trattamenti Farmacologici territoriali e dell'area penitenziaria (articolazione S. C. Ser.1 Centro Levante)



Art. 4 Organi del Dipartimento

Sono organi del Dipartimento:

- a. il Direttore del Dipartimento;
- b. il Comitato di Dipartimento

Art. 5 Il Direttore del Dipartimento

1. Il Direttore del Dipartimento è nominato dal Direttore Generale dell'Azienda a seguito delle procedure previste dalla Legge Regionale n° 41 del 7.12.2006 e dalla Deliberazione Aziendale 494 del 09/04/2009;
2. resta in carica 3 anni e l'incarico, rinnovabile, non è compatibile con analogo incarico in altro Dipartimento o con incarichi di responsabilità a livello di Direzione centrale di Azienda, di Ospedale o di Distretto;
3. L'incarico può essere revocato dal Direttore Generale con provvedimento motivato ai sensi dell'art. 15 ter comma 3 D.Lgs. 502/1992 ovvero su richiesta motivata, proposta dalla maggioranza del Comitato di Dipartimento o in caso di mancata convocazione del Comitato di Dipartimento per oltre quattro mesi;
4. Il Direttore di Dipartimento cessa in caso di decadenza dall'incarico di direttore di struttura complessa ovvero per spostamento della struttura complessa in altro Dipartimento o in caso di fusione di due o più Dipartimenti;
5. Le funzioni svolte dal Direttore del Dipartimento sono aggiuntive a quelle di Direttore di Struttura Complessa;
6. Il Direttore del Dipartimento individua tra i Direttori di Struttura Complessa un suo sostituto in caso di assenza temporanea.

Art. 6 Funzioni del Direttore di Dipartimento

Il Direttore di Dipartimento ha autonomia decisionale nell'ambito delle linee programmatiche fissate dal Direttore generale dell'Azienda e di quanto deliberato dal Comitato di Dipartimento.

Il Direttore di Dipartimento rappresenta ufficialmente il Dipartimento nei rapporti con la Direzione Aziendale e ha la rappresentanza esterna del Dipartimento, ne coordina l'attività e promuove le iniziative utili al buon funzionamento dello stesso. Sue prerogative e doveri sono:

1. assicurare il funzionamento del Dipartimento;
2. promuovere le verifiche di audit clinico e qualità;
3. mantenere i collegamenti con i Direttori degli altri Dipartimenti, le Direzioni degli Stabilimenti Ospedalieri, la Direzione del Presidio Ospedaliero Unico, i Direttori dei Distretti;
4. definire il piano delle attività, i programmi e le risorse da attribuire alle strutture del Dipartimento sulla base della negoziazione con la Direzione Aziendale;
5. provvedere al monitoraggio e alla verifica dell'attività del Dipartimento;
6. garantire il mantenimento dei requisiti per l'accreditamento istituzionale ed eventuale certificazione;



7. rispondere alla Direzione Aziendale dei risultati conseguiti, anche in relazione alla gestione dei servizi che al Dipartimento afferiscono;
8. verificare la conformità delle attività dipartimentali agli indirizzi approvati dal Comitato di Dipartimento;
9. formulare alla Direzione Aziendale proposte relative alle esigenze formative del personale;
10. coordinare le attività relative al rispetto delle norme in materia di igiene e sicurezza negli ambienti di lavoro;
11. assumere, in caso di necessità urgenti, iniziative decisionali che devono essere sottoposte a ratifica in occasione della prima riunione del Comitato di Dipartimento;
12. preparare l'ordine del giorno, convocare e presiedere le riunioni del Comitato di Dipartimento;
13. proporre al Direttore Generale dell'Azienda i Responsabili delle strutture semplici Dipartimentali per la nomina;
14. Rispondere, insieme al Collegio di Direzione, organo dell'Azienda, dell'attuazione degli obiettivi regionali, nonché della corretta ed economica gestione dell'Azienda stessa.

La attività di cui ai punti 4, 5, 9 e 13 sono svolte in collaborazione con il Comitato di Dipartimento.

Nell'ambito delle sue funzioni il Direttore del Dipartimento può avvalersi di uno Staff individuato tra il personale del Dipartimento (preferibilmente componenti del Comitato di Dipartimento), con funzioni di supporto, in particolare per le attività di:

- pianificazione, programmazione, budgeting;
- rilevazione delle prestazioni all'interno del Dipartimento finalizzato al monitoraggio delle attività sanitarie richieste al Dipartimento,
- attivazione, d'intesa con la Struttura Centro di Controllo Direzionale e con la Struttura Sistemi Informativi, di precisi flussi informativi finalizzati alla costruzione del sistema di reporting periodico;
- collaborazione con le Strutture Aziendali per la programmazione e gestione del personale al fine di assicurare che l'assetto strutturale e organizzativo delle risorse umane dipartimentali sia funzionale al raggiungimento degli obiettivi nel rispetto delle direttive aziendali e dei contratti di lavoro.

Art. 7 Composizione del Comitato di Dipartimento

Il Comitato del Dipartimento è organismo collegiale ed è composto come di seguito specificato:

1. I Direttori delle strutture complesse.
2. I Responsabili delle strutture semplici a valenza dipartimentale.
3. Un rappresentante delle Strutture Semplici articolazioni di Struttura Complessa ogni tre attivate, individuato dal Comitato Direttivo, su proposta del Direttore del Dipartimento.
4. Il Direttore del Presidio Unico Ospedaliero o suo delegato.
5. Un Dirigente Psicologo, individuato dal Comitato Direttivo su proposta del Direttore del Dipartimento.



6. Il Responsabile aziendale delle professioni infermieristiche, tecnico e della riabilitazione o suo delegato.
7. I Responsabili delle Professioni Sanitarie, appartenenti alle Aree professionali Infermieristica, Assistente sociale, Educatore professionale/ Tecnico della riabilitazione psichiatrica, individuato dal Direttore della rispettiva U.O. professionale, se costituita, od, in assenza, dal Comitato Direttivo su proposta del Direttore di Dipartimento.
8. Due rappresentanti delle strutture del privato accreditato nell'area dell'assistenza psichiatrica individuati, dal Comitato Direttivo su proposta del Direttore del Dipartimento.
9. Due rappresentanti delle strutture del privato accreditato nell'area delle dipendenze patologiche individuati, dal Comitato Direttivo su proposta del Direttore del Dipartimento.

Il Direttore del Dipartimento può invitare al Comitato Direttivo, senza diritto di voto, altre figure professionali.

Art. 8 Competenze, convocazione e modalità di funzionamento del Comitato di Dipartimento

Il Comitato di Dipartimento ha carattere consultivo; esprime proposte organizzative e di miglioramento della qualità e collabora al raggiungimento degli obiettivi aziendali derivanti dal processo di budgeting. Inoltre:

1. Definisce il regolamento di funzionamento del Dipartimento sulla base dello schema tipo predisposto dall'Azienda e tenuto conto delle specifiche finalità ed all'assetto organizzativo del Dipartimento;
2. propone alla Direzione Aziendale l'istituzione e la soppressione delle strutture semplici e delle strutture semplici a valenza dipartimentale;
3. definisce linee guida, protocolli terapeutici e operativi;
4. definisce i percorsi di cura del paziente;
5. stabilisce modelli e criteri per la verifica e la valutazione di audit clinico e di qualità;
6. propone piani di aggiornamento e riqualificazione del personale;
7. definisce le modalità per la gestione integrata delle risorse ed elabora proposte in tema di acquisizione di personale, attrezzature, apparecchiature e spazi;
8. accerta l'avvenuta effettuazione degli interventi manutentivi programmati e straordinari sulle attrezzature, apparecchiature e spazi assegnati al Dipartimento;

Il Comitato di Dipartimento si riunisce a cadenza almeno trimestrale, è convocato con preavviso di almeno 10 giorni solari dal Direttore di Dipartimento utilizzando la posta elettronica aziendale. La seduta del Comitato di Dipartimento è valida se sono presenti almeno i due terzi degli aventi diritto. È ammessa la facoltà di delega, formalmente espressa. Le riunioni del Comitato di Dipartimento sono obbligatorie per tutti i componenti e le assenze devono essere formalmente motivate.

Il Comitato di Dipartimento può riunirsi in forma straordinaria su proposta motivata di almeno il 50% più uno dei suoi componenti. È facoltà del Direttore Generale convocare in qualunque momento il Comitato di Dipartimento.

Di ogni riunione del Comitato di Dipartimento dovrà essere redatto verbale copia del quale verrà inviata al Direttore Sanitario entro 10 giorni.



L'ultima riunione dell'anno sarà dedicata alla presentazione della relazione consuntiva annuale e del piano di programmazione della attività dipartimentale.

Art. 9 Aree Dipartimentali – Direttore d'Area Dipartimentale

Qualora in un dipartimento siano presenti strutture che necessitano di un particolare livello di integrazione, la Direzione Aziendale può istituire una o più Aree Dipartimentali, al fine di garantire percorsi condivisi per la presa in carico globale del paziente, su proposta del Dipartimento.

Il Direttore d'Area Dipartimentale viene nominato dal Direttore Generale, su proposta del Direttore Dipartimentale, il suo incarico ha di norma durata annuale ed è rinnovabile se persistono i presupposti che ne hanno determinato l'istituzione.

Il Direttore d'Area Dipartimentale:

1. coordina le attività delle strutture complesse e semplici che costituiscono l'Area al fine del raggiungimento dei prefissati obiettivi di efficienza ed integrazione;
2. progetta percorsi dipartimentali che sappiano adeguarsi alle necessità assistenziali e organizzative ricomponendo l'offerta dei servizi in un sistema unitario;
3. garantisce l'ottimizzazione della gestione delle risorse umane, degli spazi, delle risorse tecnico-strumentali ed economiche assegnate;
4. elabora indirizzi operativi e protocolli che garantiscano l'uniformità dell'erogazione delle prestazioni d'area nell'ambito dipartimentale;
5. garantisce l'attuazione dei programmi e dei provvedimenti organizzativi atti al controllo di qualità ed efficienza dell'attività svolta;
6. riferisce e risponde al Direttore di Dipartimento.

Le attività del Direttore d'Area Dipartimentale devono essere coerenti con la programmazione dipartimentale e comunque concordate con il Direttore del Dipartimento.

Art. 10 Consulta "Salute Mentale e Dipendenze"

Ai fini di consentire il coinvolgimento e la piena partecipazione delle Associazioni di tutela dei pazienti e di familiari alle scelte in materia di assistenza psichiatrica e di trattamenti per le dipendenze patologiche viene istituita una "Consulta per la Salute Mentale e Dipendenze", della quale fanno parte i Rappresentanti delle Associazioni delle famiglie e degli utenti attive sul territorio dell'ASL 3 "Genovese" ed iscritte al Registro Regionale delle Organizzazioni di Volontariato.

Tale organismo ha funzioni consultive e di tutela degli interessi degli utenti, si dota di un proprio regolamento di funzionamento ed opera in stretta connessione con il Comitato Misto Consultivo Aziendale.