

Servizio Sanitario Nazionale - Regione Veneto

AZIENDA U.L.S.S. N. 13



**DIPARTIMENTO DI
SALUTE MENTALE**

Direttore: Dott.ssa Anna Urbani

CARTA DEI SERVIZI

DIPARTIMENTO DI SALUTE MENTALE

Direttore Dr.ssa Anna Urbani

Via Miranese 18 – 30035 Mirano (VE)

Tel: 041 5795501 Fax: 041 5795501

e-mail: csm.mirano@ulss13mirano.ven.it

DOCUMENTO DI MISSION E DI VISION DEL DIPARTIMENTO SALUTE MENTALE ULSS 13

Mission

Coerentemente con l'attuale Progetto Obiettivo Regionale per la Tutela della Salute Mentale, la *mission* del Dipartimento Salute Mentale è: “promuovere la salute mentale, fornire consulenza, assistenza e trattamento alle persone, alle famiglie e alla popolazione in generale per migliorare il benessere e la funzionalità delle persone, mettendone in evidenza i punti di forza e le risorse, rafforzandone la resistenza e stimolando i fattori di protezione esterni; favorire il superamento dello stigma e dei pregiudizi e promuovere l'inclusione sociale.” Tali obiettivi vengono raggiunti attraverso il coordinamento delle due Unità Operative del DSM.

Vision

La Vision Aziendale ULSS 13 si esplicita nel "Ricerca e promuovere integrazioni, alleanze e sinergie sia all'interno dell'organizzazione sia all'esterno, con il contesto locale, per arricchire il capitale sociale esistente e per migliorare l'offerta dei servizi per la salute, in un'ottica di incremento delle condizioni di uguali opportunità e di tensione continua al miglioramento delle prestazioni e dei risultati; sviluppare e qualificare il capitale professionale degli operatori e sostenere il loro impegno nel fornire prestazioni di eccellenza" e la vision dell'attuale Progetto Obiettivo Regionale per la Tutela della Salute Mentale è stata così definita “La salute ed il benessere mentale sono fondamentali per la qualità della vita e la produttività degli individui, delle famiglie e delle comunità”.

In coerenza con entrambe il DSM si propone di

- rendere più omogenee le prassi operative dei percorsi di cura tra le due Unità Operative che lo compongono;
- implementare e rendere più definite le reti relazionali con i Servizi di confine;
- favorire gli interventi che hanno prove di efficacia;
- attivare e coinvolgere tutte le risorse cliniche, familiari e sociali per evitare il permanere degli utenti all'interno del ambito psichiatrico e restituirli, per quanto possibile, alla vita sociale e lavorativa.

Sapere che cosa bisogna fare, volere quello che è necessario, osare quello che deve essere tentato

UNITA' ORGANIZZATIVE

U.O.C. di Psichiatria Comunitaria area 1 Miranese Area Nord Mirano responsabile dell'assistenza psichiatrica per la popolazione residente nei comuni di Mirano, Salzano, Scorzè, Noale, Martellago, Santa Maria di Sala, Spinea.

U.O.C. di Psichiatria Comunitaria Area 2 Riviera del Brenta responsabile dell'assistenza psichiatrica per la popolazione residente nei comuni di Dolo, Campagna Lupia, Campolongo Maggiore, Camponogara, Fiesso d'Artico, Fossò, Mira, Pianiga, Stra, Vigonovo.

AMBITO DI RIFERIMENTO

Il Dipartimento di Salute Mentale (DSM) rappresenta il punto di riferimento dell'Area Tutela della Salute Mentale dell'ULSS 13 e lo strumento per realizzare:

- una diffusa e completa tutela della salute mentale, negli ambiti preventivo, terapeutico e riabilitativo;
- la promozione, il mantenimento e l'attuazione di progetti di formazione e aggiornamento degli operatori, nonché di sensibilizzazione ed informazione della popolazione residente.

Il DSM articola il proprio sistema di assistenza lungo le seguenti linee direttrici clinico-organizzative:

FASE di EMERGENZA PSICHIATRICA: nella quale l'intervento sanitario-psichiatrico avviene:

- nelle sedi ambulatoriali e di Day-Hospital;
- nel reparto di Diagnosi e Cura, quando l'emergenza di uno stato acuto non permette il trattamento ambulatoriale.

FASE TERAPEUTICO-RIABILITATIVA: nella quale le prestazioni sanitarie e socio-sanitarie vengono erogate a supporto di percorsi individualizzati integrati all'interno di una rete, formale e informale, di strutture e servizi, nelle fasi intensiva ed estensiva del trattamento:

- Centri di Salute Mentale (CSM);
- Centri Diurni (CD);
- Comunità Terapeutiche Residenziali Protette (CTRP);
- Comunità Alloggio (CA);
- Alloggi a minore livello di protezione (APPARTAMENTI SEMIPROTETTI);
- Servizio di Assistenza Territoriale;
- Le altre strutture e/o servizi inseriti nei Piani di Zona.

FASE di LUNGOASSISTENZA: nella quale gli interventi assumono una connotazione più propriamente socio-assistenziale, di supporto e accompagnamento a fronte delle difficoltà della vita quotidiana. Tali interventi, oltre ad alcuni punti della rete precedentemente elencata, si avvalgono, a fronte di necessità socio-assistenziali che richiedono un contesto di residenzialità, anche di strutture residenziali di lungo assistenza.

Il sistema di assistenza psichiatrica, nell'erogazione delle proprie prestazioni, fa riferimento al quadro normativo di applicazione dei Livelli Essenziali di Assistenza, interagendo, in maniera sistematica, con Comuni, cittadini ed altri soggetti istituzionali e sociali, in un più ampio contesto di integrazione socio-sanitaria.

FUNZIONI E STRUMENTI OPERATIVI DEL DSM

Il DSM svolge la funzione di coordinamento progettuale-programmatico delle equipe pluriprofessionali psichiatriche garantendo l'integrazione concertata, interna ed esterna, la continuità assistenziale, la migliore efficienza operativa dei processi di prevenzione, cura, riabilitazione, assistenza.

MODELLO ORGANIZZATIVO E DI FUNZIONAMENTO

Il nucleo centrale e strutturale del DSM è costituito da 2 equipe psichiatriche multidisciplinari integrate (Servizi Psichiatrici Territoriali) che si configurano come "Unità Operative Autonome dotate di responsabilità economica (relativamente alla spesa generata)". (P.O. regionale sulla Salute Mentale).

Tabella dei Servizi Psichiatrici Territoriali

L'azione dei Servizi Psichiatrici Territoriali si sviluppa secondo un modello operativo che garantisce in maniera forte, indipendentemente dall'afferenza amministrativa dei singoli Servizi psichiatrici, la continuità del trattamento, la progettualità personalizzata, l'integrazione fra gli interventi di cura che richiedono l'ospedalizzazione e gli interventi terapeutico-riabilitativi-assistenziali erogati sul territorio.

Il modello operativo si caratterizza, pertanto, per le seguenti componenti:

- L'unicità dell'equipe psichiatrica multidisciplinare integrata che, in ciascuna delle due aree territoriali assegnate ai Servizi psichiatrici, eroga le prestazioni ospedaliere e territoriali. "Le equipe psichiatriche sono responsabili, dal punto di vista terapeutico ed organizzativo, delle strutture assegnate, del raggiungimento degli obiettivi di budget concordato e della efficacia dei percorsi terapeutici" (P.O. regionale sulla Salute Mentale);
- "L'integrazione concertata, interna ed esterna, la continuità assistenziale e la migliore efficienza operativa del processo di cura" attraverso la "funzione di coordinamento progettuale-programmatico delle equipe pluriprofessionali psichiatriche" esercitata dal DSM;
- L'integrazione tra le competenze sanitarie e le competenze sociali, al fine di "assicurare la continuità tra le azioni di prevenzione, cura e riabilitazione e reinserimento sociale". L'integrazione socio-sanitaria si fonda sul concorso di più soggetti istituzionali e sociali sia nel momento della progettazione che in quello dell'esecuzione e si sviluppa secondo le linee guida indicate dal P.O. regionale Tutela della Salute Mentale;
- La presa in carico globale della persona, che inserisce l'erogazione delle prestazioni in un quadro di attenzione e "preoccupazione" per i bisogni complessivi della persona stessa, di continuità di riferimento e di trattamento sia longitudinalmente nel tempo, sia trasversalmente nelle varie sedi del trattamento;
- Il progetto individualizzato, strettamente collegato alle varie fasi della malattia, all'evoluzione dei bisogni ed alla tipologia dei pazienti, quale strumento che riconduce ad unitarietà e ad integrazione, nella personalizzazione dei percorsi, le varie prestazioni, intrecciando i programmi terapeutico-riabilitativi-assistenziali dell'utente con le prestazioni e con i luoghi degli interventi (ospedale, ambulatori, domicilio, strutture semiresidenziali e residenziali).

Sono parte delle unità di offerta del Dipartimento:

1 Comunità Alloggio, per 10 pazienti, situata a Camponogara (assistenza 24h/24)

2 Gruppi Appartamento semiprotetti, per 3 pazienti l'uno, situati a Mirano (assistenza 6h/24 l'uno)

Entrambe queste strutture sono convenzionate con l'ULSS 13 e gestite da Cooperativa.

Il diritto alla TUTELA DELLA PRIVACY

è garantito dal decreto legislativo 30.06.2003 n° 196

in visione presso l'URP o presso il sito aziendale www.ulss13mirano.ven.it