

L'ORGANIZZAZIONE DEL DIPARTIMENTO DI SALUTE MENTALE

Sono Organi del Dipartimento il Direttore, nominato, secondo la normativa vigente, dal Direttore Generale e il Comitato del Dipartimento.

Il Dipartimento è articolato in Unità Operative complesse e Unità Operative Semplici.

La Consulta Utenti e Familiari è un organismo da istituirsi presso il Dipartimento di Salute Mentale. Nell'atto di istituzione devono essere esplicitate le funzioni deputate, con particolare attenzione alla loro declinazione in relazione alle caratteristiche del territorio e dell'utenza afferente. Questi meccanismi di partecipazione devono permettere la massima comunicazione tra l'utenza e le Unità Operative del DSM.

Le SC Unità Operative Salute Mentale (UOSM):

- realizzano la tutela della salute mentale del territorio di loro competenza;
- attuano la presa in carico di ciascun utente complesso mediante un Progetto Terapeutico Riabilitativo Personalizzato (PTRP). Una quota significativa dei Progetti Terapeutico Riabilitativi Personalizzati viene sostenuta da Budget di Salute (PTRP/BdS).
- gestiscono le risorse umane ed economico finanziarie assegnate dalla Direzione Dipartimentale;
- attuano la programmazione definita dagli strumenti di programmazione dipartimentale;
- sono responsabili dei flussi informativi, di verifica e di controllo della produzione;
- collaborano, per la parte di propria competenza, alla gestione dipartimentale dei programmi di sviluppo della Qualità;
- collaborano, con le Unità Operative distrettuali, alla gestione dipartimentale della rete dei servizi residenziali nonché dei progetti terapeutico - riabilitativi individualizzati.

Sono articolate in:

- unità operativa semplice Centro di Salute Mentale (CSM);
- incarichi professionali per le funzioni clinico-assistenziali, riabilitativo-inclusive e di monitoraggio e ricerca applicata.

Le Unità Operative Semplici Dipartimentali (UOSD), sono così individuate

- **UOSD Appropriatazza Cure residenziali e semiresidenziali**
- **UOSD Programmazione, controllo e flussi informativi**
- **UOSD di Neurofisiologia clinica età evolutiva e patologie di confine.**

Opera inoltre presso il Dipartimento un servizio di Psicologia clinica, con competenze trasversali, sia in ambito ospedaliero che territoriale, nei settori strategici della clinica, promozione della salute, formazione e organizzazione.

La SC di Neuropsichiatria Infantile (SC NPI)

La Neuropsichiatria Infantile è una disciplina che condensa e riflette aspetti molteplici e multiformi dell'evoluzione del bambino la cui separazione determinerebbe gravi distorsioni diagnostiche e terapeutico- abilitative. Livelli organizzativi diversi e scollegati hanno determinato e determinerebbero il fallimento della rete assistenziale. Da tanto discende la necessità di una struttura complessa unica impegnata nel garantire un ambito unitario nel quale si integrano le diverse strutture e funzioni a garanzia del profilo omogeneo dell'assistenza nell'intera Azienda. L'assetto organizzativo dell'area N.P.I. prevede un Direttore di SC e tre Strutture Semplici Interdistrettuali di NPIA e una SSD di Neurofisiologia Clinica Età Evolutiva e patologie di confine. Tali strutture sono in stretta

integrazione e raccordo funzionale con le UU.OO.R. e le UU.OO.M.I. distrettuali in cui si assolve ai bisogni neurologici, neuropsicologici, psicologici, psichiatrici, abilitativi, di integrazione scolastica e di presa in carico globale specifici della disciplina (composti con il personale oggi in carico alle UU.OO.MM.II. ed alle UU.OO.R.). Molte patologie psichiatriche, neurologiche e neuropsicologiche hanno il loro esordio in età evolutiva, e se non adeguatamente e tempestivamente trattate possono determinare conseguenze negative significative in età adulta, sia per quanto riguarda la salute mentale che le condizioni di invalidità e non autosufficienza. Si tratta di situazioni che richiedono una presa in carico multidisciplinare di lunga durata, con interventi complessi e coordinati di diagnosi, trattamento e riabilitazione che coinvolgano la famiglia e i contesti di vita, integrati in rete con altre istituzioni e con il territorio. Un sistema integrato e completo di servizi di neuropsichiatria per l'infanzia e l'adolescenza richiede la presenza di équipes multidisciplinari composte di tutte le figure professionali necessarie a garantire gli interventi ed un adeguato range di strutture (ambulatoriali, semiresidenziali, residenziali, di ricovero), entrambe indispensabili per garantire i LEA.

La Neurofisiologia Clinica è indispensabile nel percorso di valutazione dei pattern neurofisiologici di tutti i disturbi neuropsichici dell'infanzia e dell'età evolutiva, infatti secondo le linee guida della Società di neuropsichiatria Infantile l'EEG è richiesto nei protocolli diagnostici di tutte le patologie neuropsichiatriche quali crisi epilettiche clinicamente manifeste e non; episodi parossistici di dubbia natura; una storia di "regressione" del linguaggio per la diagnosi differenziale fra autismo e sindrome di Landau-Kleffner; disturbi depressivi dell'età evolutiva; disturbi dell'apprendimento scolastico; ritardi cognitivi; esordi psicotici; ecc.

L'ASL Salerno, nell'ambito delle proprie autonomie, intende migliorare la risposta ai bisogni degli utenti affetti da disturbi neuropsichici dell'età evolutiva, ispirando il proprio sistema gestionale ed organizzativo ad esempi virtuosi di altre Regioni d'Italia.

Una fondamentale esigenza è quella di una migliore e più funzionale organizzazione dell'integrazione tra i servizi di salute mentale dell'età evolutiva e dell'età adulta, specie riguardo ai disturbi psichici adolescenziali e giovanili (fascia d'età 15 – 21 anni), con l'elaborazione di progetti sperimentali che prevedano la creazione di équipes integrate dedicate alla prevenzione e un percorso di presa in carico basato operativamente sull'elemento essenziale della continuità ed integrazione di attività specifiche cliniche e riabilitative, di assistenza, di intermediazione e di coordinamento.

Una specificità dei disturbi neuropsichici dell'infanzia e dell'adolescenza e degli interventi in età evolutiva è costituita dal fatto che l'intervento multidisciplinare d'équipe non è limitato ai casi particolarmente gravi e complessi, ma è invece la regola. La presa in carico non è, cioè, correlata esclusivamente alla complessità del disturbo ma è dettata soprattutto dai contesti in cui il disagio si esprime e dalla specificità della fase evolutiva attraversata dall'utente sofferente.

L'inclusione dei Servizi di NPI all'interno del contesto organizzativo del DSM risponde a tali necessità.

Sul piano operativo tale nuova organizzazione si porrà il compito di realizzare appropriati percorsi di continuità terapeutica ed assistenziale omogenei in tutta la ASL Salerno, il che implica uno stretto raccordo fra il sistema di risposta all'urgenza - emergenza e quello dei servizi sanitari e sociali che quotidianamente operano nel campo della prevenzione e della terapia dei disturbi psicopatologici in età e neurologici dell'infanzia e dell'adolescenza. Per le emergenze psichiatrico-comportamentali occorre ridurre al necessario la medicalizzazione di situazioni di disagio sociale, predisponendo protocolli di intervento concordati con i Servizi Sociali, che prevedano, fra l'altro, l'attivazione di posti letto di pronto uso (disponibili presso strutture residenziali protette) così da limitare i ricoveri neuropsichiatrici alle situazioni cliniche effettivamente gravi; incisiva risulterà, altresì l'attivazione di strutture residenziali o diurne e di centri ad alta specialità di abilitazione dei disturbi neuropsichici della età evolutiva; l'approfondimento diagnostico verrà effettuato, preferenzialmente, in ambito ambulatoriale o mediante 4 posti letto di DH, attivati presso il P.O. di Battipaglia, gestiti insieme al

personale della unità operativa territoriale; specifici protocolli di collaborazione disciplineranno i rapporti con i Tribunali Ordinari insistenti nel territorio provinciale, il Tribunale per i Minorenni, i Piani Sociali di Zona e la sede MIUR di Salerno.

L'assetto organizzativo si compone di una struttura complessa, da quattro strutture semplici che compongono una rete tra le 4 Unità Operative di NPI che assolvono a tutte le competenze attualmente in carico alle UOMI ed alle UODR e da una unità semplice dipartimentale di Neurofisiologia interdistrettuale.

La Struttura Complessa gestisce le prestazioni specialistiche per la valutazione di situazioni neuropsichiatriche o a rischio, la diagnosi e l'elaborazione del progetto assistenziale, la presa in carico per la cura, la riabilitazione e l'integrazione dei disabili nell'ambiente di vita; elabora programmi ed emana direttive generali per l'organizzazione e lo sviluppo dei servizi; gestisce il budget; cura l'organizzazione, monitoraggio e le gestioni finanziarie e strumentali assegnate, verifica le risorse umane (personale dipendente e in raccordo funzionale) e coordina tutte le attività aziendali di settore.

La Residenzialità Psichiatrica

La Regione ha emanato, nel 2011, due importanti atti (il DCRC n. 5/11 e la DGRC n. 666, recepita con DCA n. 41/2012 per la parte sanitaria), che costituiscono la disciplina di riferimento per le strutture sanitarie e sociosanitarie in favore di cittadini adulti con disagio psichico.

La rete delle strutture residenziali a gestione diretta normate dal DCRC5/2011 è la seguente:

ELENCO STRUTTURE RESIDENZIALI AFFERENTI AL DSM ASL SALERNO

Nome Struttura	Comune	Livello di Assistenza	Posti letto	Gestione
Monteoliveto	Nocera Inferiore	Intensivo	10	Pubblica
Casamica	Nocera Inferiore	Estensivo	10	Pubblica
Rosamunda	Anzi	Estensivo	10	Pubblica
Villa Agnetti	Cava dei Tirrenii	Estensivo	10	Pubblica
Via Bastioni	Salerno	Estensivo	10	Pubblica
Mariconda	Salerno	Estensivo	16	Mista
Esordi Nocera	Comune di Nocera Inferiore	estensivo	6	Mista
Esordi Salerno	Città Salerno	estensivo	6	mista
Esordi Sant'Arsenio	Comune di Sant'Arsenio	estensivo	6	mista
Eboli	Comune Eboli	intensivo	8	Mista
Castel Ruggiero	Torre Orsaia	estensivo	10	Mista
E. Sarli	Sant'Arsenio	intensivo	10	Pubblica
Roccadaspide	Comune di Roccadaspide	estensivo	14	Mista

I PDTA

Il DSM promuove i Percorsi Diagnostico-Terapeutici Assistenziali (PDTA), e particolarmente:

1. PDTA Esordi
2. PDTA Autismo
3. PDTA DCA
4. PDTA Psicosi persistenti e disabilitanti

I Servizi Psichiatrici di Diagnosi e Cura (SPDC)

I Servizi Psichiatrici di Diagnosi e Cura sono programmati per soddisfare, in via prioritaria, le esigenze del territorio dell'ASL di riferimento, verificando costantemente l'appropriatezza dei ricoveri posti in essere. Il Servizio Psichiatrico di Diagnosi e Cura non si configura come un Pronto Soccorso psichiatrico, ma garantisce le attività di consulenza e di collegamento al Pronto Soccorso, alla Terapia Intensiva e alle altre Unità Operative del P.O. La Consulenza psichiatrica a strutture ospedaliere non sede di SPDC, laddove non garantita da autonoma organizzazione promossa dalle strutture ospedaliere stesse, è assicurata da personale delle Unità Operative di Salute Mentale competenti per territorio, secondo le afferenze e con le modalità stabilite dal DSM. Ogni SPDC dell'Azienda allocati, rispettivamente presso il P.O. di Nocera Inferiore, il P.O. di Vallo della Lucania e P.A.O.U. S. Giovanni di Dio e Ruggi d'Aragona, possiede una dotazione di 18 PL distribuiti in 16 PL ordinari e 2 PL di DH che possono essere utilizzati, come servizio per la stabilizzazione di pazienti critici in funzione di "One Night Hospital", quando le circostanze lo rendono necessario. La dotazione di 8 PL di DH con funzione di "One Night Hospital", previsti in presidi ospedalieri non sede di SPDC (Polla, Oliveto Citra) sono considerati PL gestiti dal personale delle relative Unità Operative territoriali in funzione di supporto della rete psichiatrica.

Per le necessità terapeutico-assistenziali, nonché per criteri di economicità, entro sei mesi dall'approvazione del presente Atto, saranno adeguate le dotazioni di posti letto dei servizi di competenza dell'Azienda, rispettando gli standard previsti e le assegnazioni di cui al DCA n. 33/2016.

La rete dell'emergenza psichiatrica viene gestita dal Servizio 118 in collaborazione con il DSM.

I Disturbi dell'Alimentazione e la rete dei servizi dedicata

La rete di cura dei DCA comprende servizi di accoglienza nelle UU.OO.SM, tre Centri Diurni di riabilitazione alimentare e una Struttura residenziale per la riabilitazione e la cura dei Disturbi dell'Alimentazione a valenza sovra aziendale/regionale (Decreto 11/2016), ubicata in Salerno. Tale rete andrà a coordinarsi con il Centro Pilota Regionale per i Disturbi del Comportamento Alimentare attivo presso il Dipartimento di Psichiatria della Seconda Università di Napoli e prevederà il coinvolgimento e il raccordo con i servizi di NPIA (neuropsichiatria infantili aziendali).

I Centri Diurni per la riabilitazione dei Disturbi dell'Alimentazione sono situati presso le sedi di:

1. Nocera Inferiore.
2. Salerno
3. Vallo della Lucania

La Presa in Carico dei pazienti Autori di Reato

Il Dipartimento di Salute Mentale, attraverso le UU.OO.SM è l'organismo responsabile dell'elaborazione dei PTRP per tutti i cittadini con problematiche di salute mentale autori di reato afferenti al territorio di riferimento sottoposti a misura di sicurezza detentiva alternative al carcere.

Il DSM interagisce con la Struttura di Tutela della Salute Adulti e Minori dell'Area Penale per garantire la continuità assistenziale.

Le Unità Operative del Dipartimento di Salute Mentale in riferimento agli Ambiti Sociali ed ai Distretti Sanitari ASL Salerno

U.O.S.M.	Ambito Sociale	Distretto San.	Sede di distretto	Comuni	Pop. totale
U.O.S.M. 1	Ambito S 01_1	Distretto n.60	Nocera	4	93.068
U.O.S.M. 2	Ambito S 01_2	Distretto n.61	Angri	4	96.243
U.O.S.M. 3	Ambito S 01_3- S 06	Distretti nn.62-67	Sarno-Pagani- Mercato S. Severino	10	158.959
U.O.S.M. 4	Ambito S 02	Distretto n.63	Cava de'Tirreni -Costa d'Amalfi	14	93.690
U.O.S.M. 5	Ambito S 03	Distretto n.64	Eboli	26	103.341
U.O.S.M. 6	Ambito S 04	Distretto n.65-68	Battipaglia- Giffoni V.Piana	12	141.439
U.O.S.M. 7	Ambito S 05	Distretto n.66	Salerno	2	146.226
U.O.S.M. 8	Ambito S 07 – S 08	Distretto n.69	Capaccio-Rocccaspide	21	55.632
U.O.S.M. 9	Ambito S 08	Distretto n.70	Vallo d.Lucania-Agropoli	37	96.377
U.O.S.M. 10	Ambito S 09 – S 10	Distretti nn.71 - 72	Sapri - Sala Consilina	17	111.490
SC N.P.I.	Ambito dipartimentale				
	TOTALI			158	1.106.506

Fonte: dati ISTAT 2016

U.O.S.M.	Ambito Sociale	Strutture Semplici	Incarico Professionale	Struttura Complessa	Sede di distretto
U.O.S.M. 1	Ambito S 01_1		2	1	Nocera
U.O.S.M. 2	Ambito S 01_2		2	1	Angri
U.O.S.M. 3	Ambito S 01_3- S 06	1	3	1	Sarno-Pagani- Mercato S. Severino
U.O.S.M. 4	Ambito S 02	1	2	1	Cava de'Tirreni -Costa d'Amalfi
U.O.S.M. 5	Ambito S 03	1	2	1	Eboli
U.O.S.M. 6	Ambito S 04	1	2	1	Battipaglia- Giffoni V.Piana
U.O.S.M. 7	Ambito S 05	1	2	1	Salerno
U.O.S.M. 8	Ambito S 07	-	2	1	Capaccio-Rocccaspide
U.O.S.M. 9	Ambito S 08	1	2	1	Vallo d.Lucania-Agropoli
U.O.S.M. 10	Ambito S 09 – S 10	1	2	1	Sapri - Sala Consilina
SC N.P.I.		3	-	1	
STRUTTURA		SSD			SEDE
SPDC SALERNO		1			A.O.U. SAN GIOVANNI DI DIO E RUGGI
SPDC NOCERA		1			P.O. UMBERTO I
SPDC VALLO		1			P.O. S.LUCA
SSD Appr. Cure Residenziali e Semiresidenz.		1			DSM DIREZIONE
SSD Programmaz. e Controllo di Gestione - Sistemi Informativi		1			DSM DIREZIONE
SSD Neurofisiologia Clinica Età Evolutiva e patologie di confine		1			DSM DIREZIONE

Nell'ambito delle attività dipartimentali opera un **Consultorio per la Disforia di Genere**, per ogni necessità collegata ai complessi problemi legati alla definizione della identità sessuale e di genere. E' prevista l'organizzazione di un Servizio odontoiatrico dedicato.

L'Organizzazione del Dipartimento, compresa l'Area di Neuropsichiatria Infantile, sarà oggetto, per quanto eventualmente difforme e necessario, di adeguamento al DCA n. 99 del 22.9.2016, con il quale è stato approvato il Piano Regionale delle Attività Territoriali per il triennio 2016/2018.