



*Dipartimento di Salute Mentale
ASL BR*

***Carta dei Servizi
e
Linee Guida del Percorso Riabilitativo***

*nelle Strutture di Riabilitazione Psichiatrica
del territorio di riferimento aziendale*

Azienda Sanitaria Locale BR

1 edizione anno 2009

Gruppo di Lavoro

Prassede M. MARTINA	Coordinamento Carta dei Servizi delle Strutture di Riabilitazione Psichiatrica nel Territorio di riferimento aziendale Responsabile U.O.S. Ufficio Gestione Qualità Totale ed Accreditamento -U.O.C. Ufficio per lo Sviluppo Organizzativo ASL BR
Graziella DI BELLA	Coordinamento Linee Guida del Percorso Riabilitativo delle Strutture di Riabilitazione Psichiatrica del Territorio di riferimento aziendale Direttore Dipartimento di Salute Mentale ASL BR
Maria Teresa CORRADO	Servizio Sovradistrettuale di Neuropsichiatria Infanzia e Adolescenza Territoriale (N.I.A.T.) – Ufficio Staff Qualità Dipartimento di Salute Mentale
Adriana GRAFFEO	Centro di Salute Mentale San Pancrazio Salentino
Grazia LIPPOLIS	Cooperativa sociale “ <i>Osiride</i> ”
Sandro MALERBA	Servizio Psichiatrico di Diagnosi e Cura di San Pietro Vernotico
Tommaso MOLA	Cooperativa sociale “ <i>Città Solidale</i> ”
Pietro NIGRO	Centro di Salute Mentale di Ceglie Messapica
Viviana SCARANO	Dipartimento di Salute Mentale di Brindisi
Maria SILIBERTI	Cooperativa sociale “ <i>La Voce delle Onde</i> ”
Domenico SUMA	Centro di Salute Mentale di Ceglie Messapica

Si ringraziano

Lucia Giordano, Silvana Romano, Grazia Zizzi, gli operatori aziendali e del privato sociale che nel fornire informazioni, dati, suggerimenti hanno contribuito alla redazione del Documento

Gentile Lettore,

il documento “Carta dei Servizi e Linee Guida del Percorso Riabilitativo nelle Strutture di Riabilitazione Psichiatrica del Territorio di riferimento aziendale” ha un duplice intento: soddisfare il bisogno di informazione del cittadino in merito all’offerta dei servizi psichiatrici nel territorio della provincia di Brindisi, riferita in particolare, alle strutture di riabilitazione psichiatrica, e dettare Linee guida, utili agli operatori del settore affinché vi sia un operare riabilitativo a garanzia della qualità del servizio.

Nel territorio della provincia di Brindisi le strutture di riabilitazione psichiatrica, luogo di accoglienza privilegiato del percorso assistenziale (permettono il recupero dell’autonomia, il reinserimento sociale, la riappropriazione di abilità perse o mai possedute, il miglioramento della qualità della vita) sono in numero soddisfacente, coprono il bisogno assistenziale sebbene necessitino di una migliore distribuzione territoriale; le strutture riabilitative in argomento, diverse tra loro per intensità assistenziale, dalla meno elevata alla più elevata, sono gestite in parte dall’Azienda sanitaria, in collaborazione con il privato convenzionato, in parte dal privato sociale.

Mi preme però evidenziare che l’attenzione del Dipartimento di Salute Mentale dell’ASL di Brindisi è rivolta soprattutto a migliorare la qualità del servizio e a garantire standard qualitativi di livello sempre più elevato.

A tale ultimo riguardo, nel documento sono contenuti alcuni importanti obiettivi di miglioramento, che la Direzione del Dipartimento intende perseguire, e “Linee guida” finalizzate a rendere omogeneo l’intervento riabilitativo: dalla presa in carico dell’utente alla sua dimissione.

Gli operatori del pubblico e del privato che quotidianamente partecipano alla realizzazione del percorso riabilitativo, dediti ad un lavoro complesso, i cui risultati, per niente scontati (richiedono elevata professionalità, grande attenzione e pazienza) sono anche questa volta insieme, per scrivere un documento nuovo, non per i suoi contenuti ma per lo spirito e la filosofia che lo ispira e che ne fa la sostanza: è il Patto forte tra pubblico e privato per la migliore gestione delle strutture riabilitative.

Direttore

Dipartimento di Salute Mentale A.S.L. BR

Dr.ssa Graziella DI BELLA

Metodologia

Il documento “*Carta dei Servizi e Linee Guida del Percorso Riabilitativo nelle Strutture di Riabilitazione Psichiatrica del Territorio di riferimento aziendale*” è aggiornato al 30.09.2009.

Il Direttore del Dipartimento di Salute Mentale ha affidato la stesura ad un Gruppo di Lavoro costituito da operatori dell’Azienda sanitaria e del privato sociale, gestore delle strutture di riabilitazione psichiatrica presenti nel territorio dell’Azienda sanitaria brindisina, allo scopo di costruire percorsi omogenei di intervento in materia di riabilitazione psichiatrica, a garanzia dell’equità di accesso, dell’appropriatezza delle cure, della qualità del servizio erogato e del miglioramento continuo.

Descrizione

Il documento è articolato in due parti:

1° PARTE

Carta dei Servizi delle Strutture di Riabilitazione Psichiatrica del Dipartimento di Salute Mentale dell’Azienda Sanitaria locale BR” sono contenute informazioni ritenute utili alla conoscenza e fruizione della rete dei servizi psichiatrici dell’Azienda sanitaria;

2° PARTE

Linee-Guida del percorso riabilitativo nelle strutture di riabilitazione psichiatrica del territorio di riferimento aziendale sono individuati i fondamentali processi di interfaccia tra pubblico e privato e definite linee comuni di comportamento e di intervento a garanzia del cittadino/utente per la migliore qualità del servizio.

Include gli **Obiettivi di Miglioramento** del Dipartimento di Salute Mentale, gli impegni ed i programmi per il miglioramento continuo della qualità dei servizi di riabilitazione psichiatrica nel triennio 2010-2012.

Riferimenti normativi

Il documento adempie all’obbligo degli Enti pubblici e privati di adottare proprie Carte dei Servizi, è redatto secondo le indicazioni contenute nelle Linee- Guida n 2/95 del 31.08.’95 “*Attuazione della Carta dei Servizi nel S.S.N.*” - *supplemento ordinario della G.U. n. 108 del 31.08. ’95* e le Leggi nazionali e regionali in materia di tutela della salute mentale. Costituisce inoltre uno dei punti di eccellenza individuati dalla Direzione Generale nel Piano Attuativo Locale (P.A.L.)

Metodo

Le informazioni ed i dati contenuti nel documento sono state rilevati mediante l’uso della tecnica dell’intervista guidata; per l’analisi e la reingegnerizzazione dei processi sono stati adottati i modelli accreditati di Gestione della Qualità.

Validità del Documento

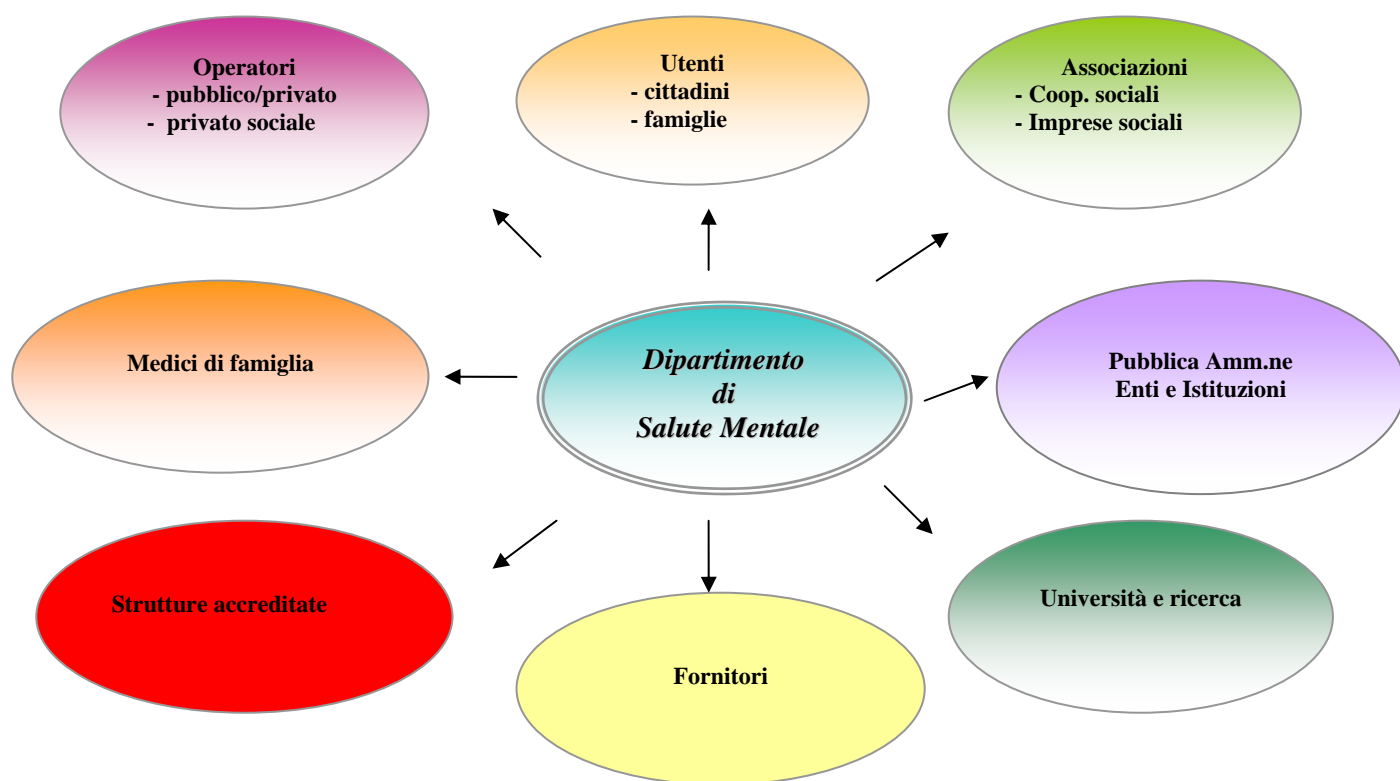
Il documento è valido per il triennio 2010-2012

Stakeholder – le parti interessate

Il documento si rivolge ai fruitori diretti dei servizi erogati: agli utenti, i cittadini, le famiglie.

Allo stesso tempo è utilissimo strumento di lavoro per tutti coloro che sono protagonisti o partecipano al processo di produzione ed erogazione dei servizi preposti alla tutela della salute mentale e della riabilitazione psichiatrica in particolare.

Tale processo si compie mediante una molteplicità di relazioni, coinvolgendo numerosi soggetti istituzionali



Ciascuno stakeholder partecipa diversamente al processo di produzione, erogazione e fruizione dei servizi preposti alla tutela della salute:

Utenti ⇒ *centralità del cittadino*

Risorse umane ⇒ *umanizzazione ed efficacia*

Medici di famiglia /farmacie/ Strutture private accreditate ⇒ *collaborazione e complementarietà*

Fornitori ⇒ *qualità e trasparenza*

Università e ricerca ⇒ *innovazione*

Pubblica Amministrazione/ Enti ed Istituzioni ⇒ *reciprocità*

Associazioni ⇒ *partecipazione*

Piano di Comunicazione

E' intenzione della Direzione del Dipartimento di Salute Mentale ASL BR diffondere il documento “*Carta dei Servizi e Linee Guida del Percorso Riabilitativo nelle Strutture di Riabilitazione Psichiatrica del territorio di riferimento aziendale*” in modo capillare, a tal fine sono previste le seguenti azioni:

- ⇒ diffusione interna all’Azienda e alle Strutture del Dipartimento
- ⇒ utilizzo dei mass-media di maggiore diffusione per la conoscenza del documento
- ⇒ pubblicazione del documento su supporto cartaceo, informatico e telematico
- ⇒ spazio dedicato sul sito aziendale www.asl.brindisi.it
- ⇒ momenti di incontro istituzionale a livello locale e regionale: Conferenza dei servizi, Conferenza dei sindaci, Organizzazioni sindacali, Associazioni ecc.;
- ⇒ invio diretto del documento ad Istituzioni, autorità locali, ASL della Regione Puglia ecc..

Sommario

<i>Introduzione</i>	<p><i>Presentazione</i> Il Direttore del Dipartimento presenta il documento: Politica della riabilitazione psichiatrica; Linee guida del percorso riabilitativo nelle strutture di riabilitazione psichiatrica; Trasversalità dell'intervento riabilitativo; Integrazione delle risorse pubblico/privato; Informazioni al cittadino.</p> <p><i>Metodologia</i> Si descrive la metodologia utilizzata, in particolare, per le informazioni relative alla rete dei servizi psichiatrici è stata utilizzata la tecnica dell'intervista guidata.</p>
<i>Parte Prima</i> <i>Carta dei Servizi</i>	<p style="text-align: center;"><i>Sezione 1</i></p> <p><i>Il Dipartimento di Salute Mentale ASL BR</i> Sono descritte le finalità, le attività, la rete dei servizi ed il modello organizzativo dipartimentale.</p> <p><i>La Riabilitazione psichiatrica</i> Vengono riferiti contesto normativo, le finalità e gli obiettivi della riabilitazione psichiatrica.</p>
	<p style="text-align: center;"><i>Sezione 2</i></p> <p><i>Le Strutture di Riabilitazione Psichiatrica nel territorio di riferimento aziendale</i> Sono rappresentate mediante "schede tecniche", tutte le strutture di riabilitazione psichiatrica, in esse vi sono le informazioni ritenute utili.</p>
<i>Parte Seconda</i> <i>Linee Guida del Percorso Riabilitativo nelle Strutture di Riabilitazione Psichiatrica del Territorio di riferimento aziendale</i>	<p><i>Linee guida</i> Piano della qualità e Politica della riabilitazione psichiatrica; Mappatura dei processi di interfaccia e delle seguenti procedure:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Progetto terapeutico riabilitativo - Gestione liste di attesa - Gestione della emergenza-urgenza psichiatrica - Gestione farmaci - Gestione denaro - Gestione formazione operatori - Gestione del reclamo <p>Reingegnerizzazione dei processi:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Piano delle attività.

Obiettivi di Miglioramento

Sono individuati e definiti i requisiti di qualità del Servizio di riabilitazione psichiatrica nelle strutture riabilitative del Dipartimento di Salute Mentale, e gli obiettivi di miglioramento nel triennio

I Parte

Carta dei Servizi delle Strutture di Riabilitazione Psichiatrica del territorio di riferimento aziendale

Carta dei Servizi

Cosa è

“E’ una dichiarazione di impegno dell’Ente erogatore a soddisfare i bisogni degli utilizzatori dei vari servizi e a tenere nella dovuta considerazione la qualità della singola prestazione, fornendo inoltre, ai propri clienti-utenti, strumenti di giudizio sulla efficienza e sulla efficacia del servizio” (Direttiva del Presidente del Consiglio dei Ministri-27.01.1994).

La Carta dei Servizi è lo strumento che l’ordinamento mette a disposizione dei soggetti gestori dei pubblici servizi per “stipulare” con l’utenza un “*Patto*” che ha per oggetto la qualità del servizio offerto ed il suo costante miglioramento; costituisce un punto di partenza per assumere il punto di vista dell’utente al fine di migliorare gli aspetti tangibili del servizio (qualità percepita).

Origini della Carta

- ⇒ Recupero di credibilità da parte dell’ente erogatore dei servizi
- ⇒ Centralità del cittadino nell’ambito dell’organizzazione sanitaria
- ⇒ Fidelizzazione
- ⇒ Controllo della qualità dei servizi da parte del cittadino e delle sue rappresentanze (es. Associazioni di Volontariato).

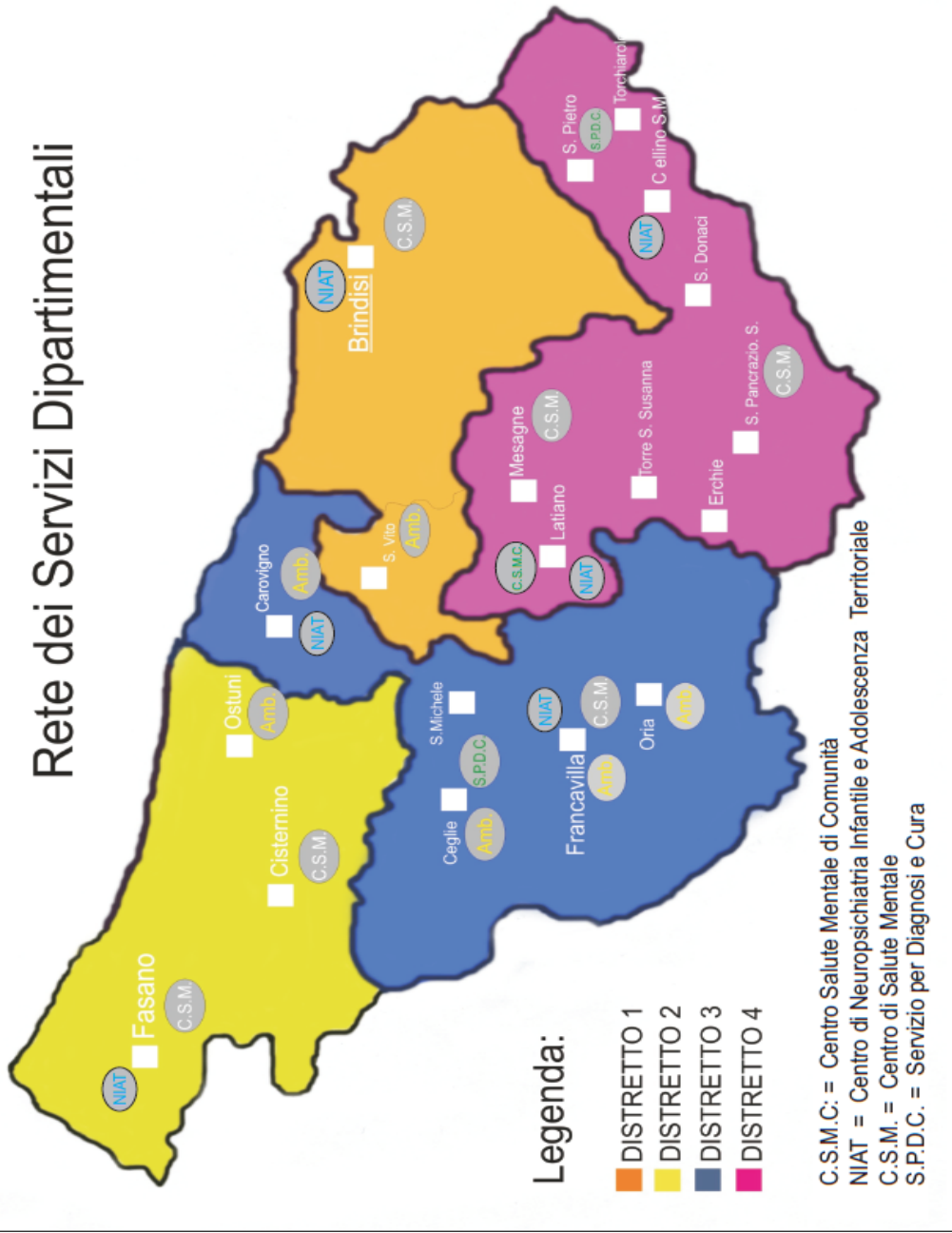
Scopo

- ⇒ Informa gli utenti sui servizi offerti dall’Ente erogatore e le relative modalità di accesso
- ⇒ Tutela gli utenti da eventuali disservizi o inadempienze dell’ente erogatore
- ⇒ Si impegna a garantire la qualità dei servizi mediante la definizione di standard e programmi di qualità
- ⇒ Verifica il grado di soddisfazione dell’utente in relazione alla qualità dei servizi.

Fattori di qualità di un servizio

- ⇒ Informazione sui servizi e le prestazioni (comprende anche il consenso informato)
- ⇒ Personalizzazione - attenzione al rapporto interpersonale
- ⇒ Umanizzazione - attenzione al contesto ambientale
- ⇒ Comfort alberghiero -attenzione agli aspetti alberghieri
- ⇒ Prevenzione- indicatori che esprimano la prevenzione.

***Il Dipartimento di Salute Mentale
e la Rete dei Servizi Psichiatrici***



Il Dipartimento di Salute Mentale

DIRETTORE D.S.M. ASL BR
Graziella DI BELLA

Apertura al Pubblico: dal lunedì al venerdì previo appuntamento

Sede : Piazza "A. Di Summa" - Brindisi

Segreteria ☎ 0831/510268 - Fax 0831/510267

Mission

L'Azienda Sanitaria Locale BR tutela la salute mentale attraverso una rete integrata di Servizi Psichiatrici Territoriali ed Ospedalieri (compreso il privato, il volontariato, le associazioni di utenti e familiari) facenti capo al Dipartimento di Salute Mentale.

Il Dipartimento di Salute Mentale è la struttura organizzativa ed operativa per la produzione di servizi e prestazioni finalizzate alla promozione della salute mentale, e alla prevenzione, diagnosi, cura, riabilitazione e reinserimento sociale della persona con disturbo mentale per l'intero arco della vita.

Sono elementi fondamentali dell'organizzazione dipartimentale:

- ⇒ *la responsabilizzazione del Direttore di Dipartimento*
- ⇒ *l'assegnazione di uno spazio di autonomia gestionale (budget di Dipartimento).*
- ⇒ *la continuità terapeutica*
- ⇒ *l'unitarietà della programmazione e della gestione delle attività in psichiatria*
- ⇒ *la pari dignità dei compiti operativi nelle diverse sedi d'intervento.*

All'interno del Dipartimento operano équipe plurispecialistiche e multidisciplinari: psichiatri, psicologi, sociologi, assistenti sociali, assistenti sanitari, infermieri, operatori socio sanitari.

Le prestazioni erogate dalle équipe comprendono l'insieme dei progetti e degli interventi finalizzati alla prevenzione, cura e riabilitazione psichiatrica, congiuntamente all'attività di ricerca scientifica e di formazione degli operatori.

Gli interventi vengono espletati a livello ambulatoriale, domiciliare, territoriale, ospedaliero e delle Comunità Riabilitative Residenziali e Semiresidenziali, attengono all'assistenza medica, psicologica, sociale ed infermieristica.

Obiettivi del Dipartimento di Salute Mentale

Sono obiettivi del Dipartimento di Salute Mentale

- ⇒ *promuovere la salute mentale ed emozionale come aspetto della salute generale e prevenire le disabilità psicofisiche in ogni fascia di età;*
- ⇒ *tutelare i diritti di effettiva cittadinanza e migliorare la qualità della vita delle persone con disagio psichico o disturbo mentale;*
- ⇒ *facilitare il libero accesso ai servizi del D.S.M. superando ogni forma di pregiudizio e favorendo la crescita di una cultura che superi lo stigma del disturbo mentale;*
- ⇒ *garantire la presa in cura precoce, globale, continua e definita nel tempo delle persone con disagio psichico o con disturbo mentale assicurandone il funzionamento sociale;*
- ⇒ *produrre servizi essenziali e prestazioni appropriate, integrando gli interventi con un uso razionale di tutte le risorse disponibili;*
- ⇒ *organizzare la produzione di prestazioni e servizi in relazione ai bisogni delle persone;*
- ⇒ *strutturare la multidisciplinarietà e l'interprofessionalità ad ogni livello della rete dei servizi del DSM e attuare una effettiva integrazione anche con altri servizi sanitari e sociali, aziendali ed extra-aziendali, per fornire una risposta tempestiva e completa;*
- ⇒ *valorizzare come risorsa dei servizi la partecipazione delle Associazioni di utenti e familiari, del volontariato e del privato sociale e imprenditoriale.*

IL DIPARTIMENTO DI SALUTE MENTALE DELL'A.S.L. BR

Si articola in:

- ⇒ quattro Centri di Salute Mentale (C.S.M.) con sedi in Brindisi, Fasano, Francavilla Fontana Mesagne;
- ⇒ due Servizi Psichiatrici di Diagnosi e Cura (S.P.D.C.) con sedi presso i Presidi Ospedalieri di Ceglie Messapica e San Pietro Vernotico;
- ⇒ un Servizio Sovradistrettuale di Neuropsichiatria Infanzia e Adolescenza Territoriale con Ufficio di Coordinamento in Brindisi e sei Centri aperti territoriali;
- ⇒ quindici Strutture di Riabilitazione Psichiatrica, di cui undici di tipo residenziale (n. 6 Comunità Riabilitative Assistenziali Psichiatriche, n. 2 Gruppi Appartamento, n. 3 Casa Alloggio) e quattro Centri Diurni.

Nel territorio di riferimento aziendale l'offerta di servizi riabilitativi si amplia con la presenza di strutture, di diversa tipologia, gestite dal privato sociale.

CENTRO DI SALUTE MENTALE

Il Centro di Salute Mentale è il “Centro regolatore” della rete organizzativa che a livello distrettuale coordina gli interventi di prevenzione, cura, riabilitazione, reinserimento sociale con i seguenti compiti:

- ⇒ Individuazione e valutazione del bisogno, attività di accoglienza delle richieste in situazioni urgenti e programmabili;
- ⇒ Definizione ed attuazione di programmi terapeutici e riabilitativi personalizzati, con modalità di approccio integrato;
- ⇒ Attività ambulatoriale;
- ⇒ Attività domiciliare, effettuata di norma nell'ambito di specifici programmi terapeutico-riabilitativi
- ⇒ Attività territoriale di rete, svolta attraverso la creazione di stabili rapporti con i soggetti a qualunque titolo coinvolti e/o interessati nelle problematiche di salute mentale (istituzioni, enti pubblici e privati, associazioni, ecc.), che divengono componenti dei programmi stessi;
- ⇒ Interventi e coordinamento degli interventi sull'emergenza/urgenza, gestiti attraverso l'attività ambulatoriale e domiciliare, effettuata secondo le procedure dell'urgenza;
- ⇒ Attività di filtro ai ricoveri e di controllo delle degenze in corso al fine di garantire la continuità terapeutica;
- ⇒ Interventi nei luoghi alternativi di gestione dell'urgenza (domicilio del paziente, Pronto Soccorso, Medicina d'Urgenza, Servizio Diagnosi e Cura, Day-hospital);
- ⇒ Raccordo con i Medici di Medicina Generale (M.M.G.), i Neuropsichiatri dell'Età Evolutiva, il Servizio Sovradistrettuale per le Dipendenze Patologiche (SERT), il Distretto, i Presidi Ospedalieri, i Servizi Sociali.

Modalità di accesso e presa in cura presso il Centro di Salute Mentale: il Centro di Salute Mentale garantisce il libero accesso, con risposte tempestive alle urgenze/emergenze. E'preferibile, se programmabile, la prenotazione telefonica o diretta.

DISTRETTO SOCIOSANITARIO n 1 (Comuni afferenti Brindisi - San Vito dei Normanni)

Direttore Francesco COLIZZI

TIPOLOGIA DEL SERVIZIO	SEDE	INDIRIZZO	TEL/FAX	RESPONSABILE	ORARIO	MODALITA' DI ACCESSO
CENTRO DI SALUTE MENTALE	Brindisi	Piazza A. di Summa 1	☎ 0831/510864	Colizzi Francesco	da lunedì a venerdì 7.30/19.30 Sabato 7.30/13.30	LIBERO PROGRAMMATO URGENTE
AMBULATORIO	San Vito dei Normanni	Via Carovigno n. 62 c/o Casa Serena	☎ 0831/981421	Colizzi Francesco	martedì e giovedì 10.00/12.00	LIBERO PROGRAMMATO

DISTRETTO SOCIOSANITARIO n 2 (Comuni afferenti Fasano - Cisternino - Ostuni)**Direttore Michele BRUNO**

TIPOLOGIA DEL SERVIZIO	SEDE	INDIRIZZO	TEL/FAX	RESPONSABILE	ORARIO	MODALITA' DI ACCESSO
CENTRO DI SALUTE MENTALE	Fasano	Via Roma n.c.	☎ 080/4390325 Fax 080/4426603	Bruno Michele	da lunedì a sabato 7.30/13.30	LIBERO PROGRAMMATO URGENTE
CENTRO DI SALUTE MENTALE	Cisternino	Via Fiume, 11	☎ 080/444621 Fax 080/4449892	Bruno Michele	da lunedì a venerdì 7.30 /19.30 Sabato 7.30/13.30	LIBERO PROGRAMMATO URGENTE

DISTRETTO SOCIOSANITARIO n 3 (Comuni afferenti Francavilla Fontana - Carovigno - Ceglie Messapica - Oria - San Michele Salentino - Villa Castelli)**Direttore Domenico SUMA**

TIPOLOGIA DEL SERVIZIO	SEDE	INDIRIZZO	TEL/FAX	RESPONSABILE	ORARIO	MODALITA' DI ACCESSO
CENTRO DI SALUTE MENTALE	Ceglie M.ca	Via S. Antonio Abate, 16	☎ 0831/389298 fax 0831/389963	Suma Domenico	da lunedì a venerdì 8.00/20.00 Sabato 8.00 /14.00	LIBERO PROGRAMMATO URGENTE
CENTRO DI SALUTE MENTALE	Carovigno	Via Ostuni,2	☎ 0831/309624 fax 0831/309619	Suma Domenico	da lunedì a venerdì 8.00/20.00 Sabato 8.00/14.00	LIBERO PROGRAMMATO URGENTE

DISTRETTO SOCIOSANITARIO n 4

(Comuni afferenti Mesagne - Cellino San Marco - Erchie - Latiano - Sandonaci – San Pancrazio Salentino - San Pietro Vernotico - Torchiarolo - Torre Santa Susanna)

Direttore Carlo MINERVINI

TIPOLOGIA DEL SERVIZIO	SEDE	INDIRIZZO	TEL/FAX	RESPONSABILE	ORARIO	MODALITA' DI ACCESSO
CENTRO DI SALUTE MENTALE	Mesagne	Via Pacinotti 57	☎ 0831/775495	Minervini Carlo	da lunedì a venerdì 7.30/19.30 Sabato 7.30/13.30	LIBERO PROGRAMMATO URGENTE
CENTRO DI SALUTE MENTALE	San Pancrazio S.	Via Torre Santa Susanna 266	☎ 0831/667740	Minervini Carlo	da lunedì a venerdì 8.00 / 20.00 Sabato 8.00/14.00	LIBERO PROGRAMMATO URGENTE

CENTRI DI SALUTE MENTALE**TABELLA DELLE PRESTAZIONI**

PRESTAZIONI	BRINDISI	FASANO	FRANCAVILLA F.NA	MESAGNE
<i>Visita e consulenza specialistica psichiatrica</i>	X	X	X	X
<i>Visita e consulenza psicologica</i>	X	X	X	X
<i>Terapia farmacologia/infusiva</i>	X	X	X	X
<i>Elettroencefalografia</i>				
<i>Esami psicodiagnostica e pluritestistici</i>	X	X	X	X
<i>Psicoterapia</i>	<i>individuale coppia/familiare gruppo</i>	<i>individuale coppia/familiare gruppo</i>	<i>individuale coppia/familiare gruppo</i>	<i>individuale coppia/familiare gruppo</i>
<i>Assistenza sociale e segretariato</i>	X	X	X	X
<i>Assistenza domiciliare</i>	X	X	X	X
<i>Visite domiciliari</i>	X	X	X	X
<i>Consulenza e filtro per ricoveri</i>	X	X	X	X
<i>Inserimento in strutture riabilitative</i>	X	X	X	X
<i>Attività di deospedalizzazione</i>	X	X	X	X
<i>Attività terapeutico riabilitative</i>	X	X	X	X
<i>Attività di risocializzazione</i>	X	X	X	X
<i>Attività di informazione, consulenza e sostegno alle famiglie</i>	X	X	X	X
<i>Sostegni all'abitare</i>	X	X	X	X
<i>Prevenzione e sensibilizzazione sulla salute mentale</i>	X	X	X	X
<i>Attività di consulenza per le istituzioni</i>	X	X	X	X
<i>Attività medico legali</i>	X	X	X	X
<i>Sostegni per l'accesso ai diritti e alle opportunità sociali</i>	X	X	X	X
<i>Attività di studi, ricerca e consulenza sociologica</i>	X	X	X	X
<i>Addestramento e formazione al lavoro</i>	X	X		X
<i>Programmazione per il miglioramento della qualità dei servizi</i>	X	X	X	X
<i>Formazione e aggiornamento</i>	X	X	X	X
<i>Ricerca, prevenzione e formazione S.M.</i>	X	X	X	X
<i>Certificazioni</i>	X	X	X	X
<i>Altro</i>			X GRUPPI SELF HELP	X GRUPPI SELF HELP

SERVIZIO PSICHIATRICO DIAGNOSI E CURA

Il Servizio Psichiatrico di Diagnosi e Cura (S.P.D.C.) è un'unità operativa ospedaliera del DSM e svolge una funzione integrata in un'ottica di continuità terapeutica. Nel SPDC sono attivati trattamenti psichiatrici volontari e obbligatori in regime di ricovero ordinario, di day hospital e attività psichiatrica di consultazione. Garantisce assistenza infermieristica continuativa, medica, psicologica e sociale per fasce orarie.

Il ricovero volontario avviene su proposta del medico curante o dell'equipe curante del centro di Salute Mentale o per ricorso diretto al Pronto Soccorso. Il trattamento sanitario obbligatorio avviene secondo le modalità stabilite dalla Leggi nazionali e regionali e secondo Linee Guida che tutelano la dignità e libertà della persona.

Il Servizio Psichiatrico di Diagnosi e Cura nel corso della degenza ordinaria svolge attività di:

- ⇒ *Osservazione clinica*
- ⇒ *Formulazione/riformulazione della diagnosi e del progetto terapeutico*
- ⇒ *Gestione della crisi*
- ⇒ *Interventi psicoeducazionali di gruppo, risocializzanti e riabilitativi*

Le attività di Day Hospital sono finalizzate a:

- ⇒ *Effettuare in modo coordinato accertamenti diagnostici complessi*
- ⇒ *Effettuare trattamenti farmacologici*
- ⇒ *Evitare il ricorso al ricovero in degenza continua o limitarne la durata.*

Servizio Psichiatrico di Diagnosi e Cura di Ceglie Messapica Direttore UOC Ezio FERILLI

TIPOLOGIA DEL SERVIZIO	SEDE	INDIRIZZO	TEL/FAX	ORARIO	MODALITA' DI ACCESSO
Servizio Psichiatrico di Diagnosi e Cura	Ceglie Messapica	Presidio Ospedaliero Largo Cappuccini	☎ 0831/389212 Fax 0831/389213	Presenza medica da lunedì a sabato 8.00 / 20.00 Reperibilità medica notturna e festiva Orario visite parenti 12.00 - 12.30/ 18.00 - 19.30	Volontario Obbligatorio (TSO) Programmato

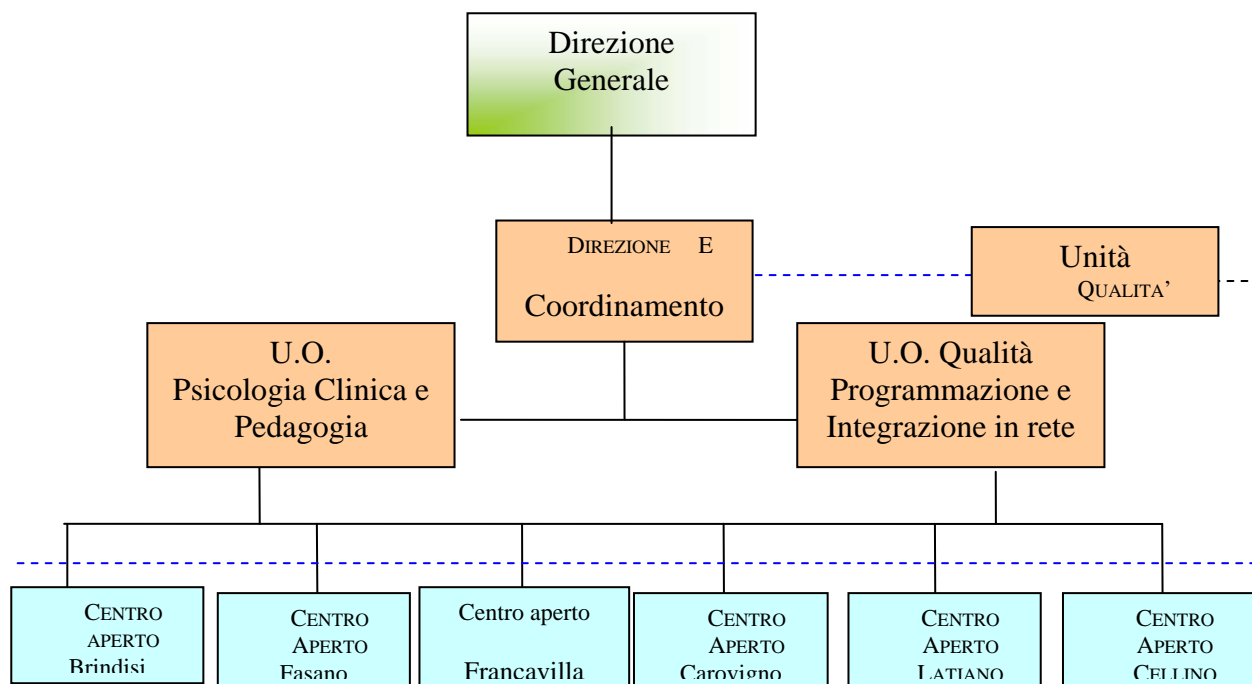
Servizio Psichiatrico di Diagnosi e Cura di San Pietro Vernotico
Direttore UOC Fulvio PICOCO

TIPOLOGIA DEL SERVIZIO	SEDE	INDIRIZZO	TEL/FAX	ORARIO	MODALITA' DI ACCESSO
Servizio Psichiatrico di Diagnosi e Cura	S. Pietro Vernotico	Via Lecce 246	☎0831/670362 Fax 0831/670363	Presenza medica: da lunedì a sabato 8.00 -20.00 Reperibilità medica notturna e festiva Orario visite parenti 13.00 -14.00 /18.30 -20.00	Volontario Obbligatorio (TSO) Programmato
U.O.S Day Hospital	SPDC S. Pietro V.co				Volontario Programmato

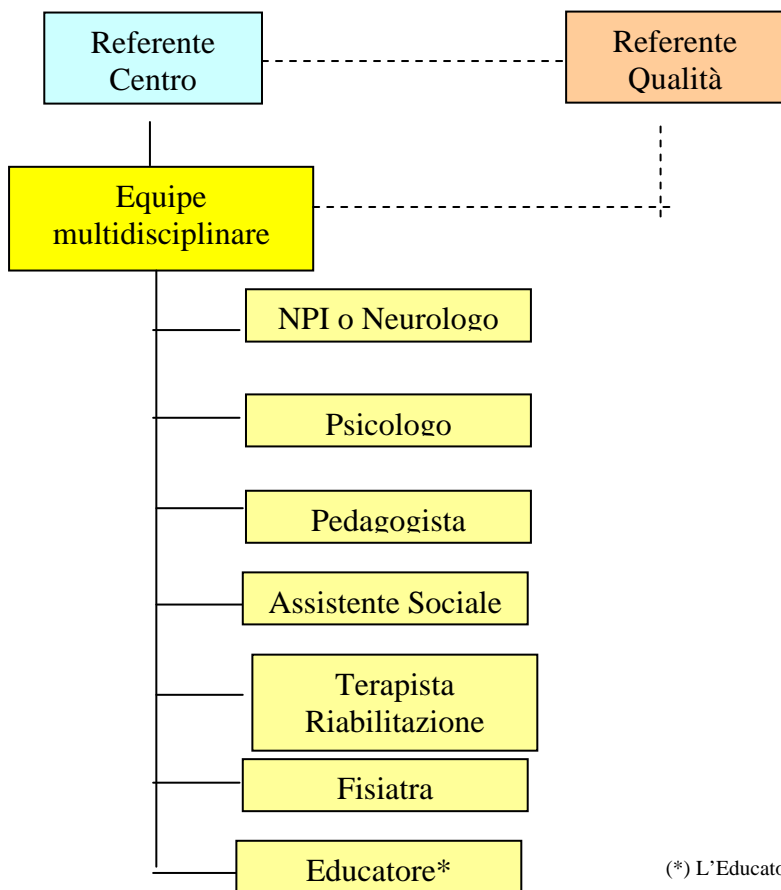
SERVIZI PSICHIATRICI DI DIAGNOSI E CURA -TABELLA PRESTAZIONI

PRESTAZIONI DI DEGENTI	PRESIDIO OSPEDALIERO CEGLIE MESSAPICA	PRESIDIO OSPEDALIERO SAN PIETRO VERNOTICO
<i>Ricovero volontario</i>	X	X
<i>Ricovero obbligatorio(T.S.O.)</i>	X	X
<i>Ricovero in D.H.</i>	X	X
<i>Attività di consulenza</i>	X	X
<i>Riunioni con CSM di riferimento dell'utente</i>	X	X
<i>Segretariato sociale</i>	X	X
<i>Consulenza psicologica</i>	X	X
<i>Esami psicodiagnostici</i>	X	X
<i>Attività di volontariato</i>	X	X
<i>Attività riabilitative</i>	X	X
<i>Psicoterapia</i>	<i>individuale gruppo coppia/familiare</i>	<i>individuale gruppo coppia/familiare</i>
<i>Ricerca</i>	X	X
<i>Prevenzione e formazione S.M.</i>	X	X
<i>Miglioramento della Qualità</i>	X	X

**SERVIZIO SOVRADISTRETTUALE NEUROPSICHIATRIA
DELL'INFANZIA E ADOLESCENZA TERRITORIALE**



Centro Aperto



(*) L'Educatore è presente solo nel Centro di Cellino San Marco (BR)

SERVIZIO SOVRADISTRETTUALE NEUROPSICHIATRIA DELL'INFANZIA E ADOLESCENZA TERRITORIALE

Mission

Il Servizio Sovradistrettuale Neuropsichiatria Infanzia e Adolescenza Territoriale (N.I.A.T.) garantisce ai soggetti di età compresa tra 0 e 18 anni, affetti da minoranze fisiche, psichiche e sensoriali l'erogazione di prestazioni socio - sanitarie finalizzate al recupero (funzionale, scolastico, sociale, lavorativo) della persona nella sua interezza e complessità.

Organizzazione

Si articola in servizi di Integrazione Scolastica e Centri Aperti socio- psico-pedagogico –riabilitativi, presenti questi ultimi nei Comuni di Brindisi, Fasano, Francavilla Fontana, Latiano, Cellino San Marco, Carovigno. Nel Servizio Sovradistrettuale Neuropsichiatria Infanzia e Adolescenza Territoriale (N.I.A.T.) operano équipe multidisciplinari costituite dalle seguenti professionalità: neuropsichiatra infantile, fisiatra, psicologo, pedagogo, sociologo, assistente sociale, terapeuta della riabilitazione, logoterapista, ortottista, educatore.

Certificazione Qualità Iso 9001:2008

Al fine di garantire l'erogazione di prestazioni e servizi di qualità, il NIAT ha sviluppato il Sistema di Gestione della Qualità secondo normativa ISO 9000, con il seguente scopo certificativo:

*“Progettazione ed erogazione di prestazioni socio – sanitarie di prevenzione diagnosi e cura in regime ambulatoriale per il recupero funzionale, scolastico, sociale e lavorativo a soggetti di età da 0-18 anni, affetti da minorazioni fisiche, sensoriali e da disturbi della sfera neurologica e psichica, mediante le seguenti specialità: Neuropsichiatria Infantile; Psicologia; Sociologia; Pedagogia; Assistenza Sociale; Psicoterapia; Psicomotricità; Kinesiterapia; Logopedia; Riabilitazione Ortottica; Terapia Occupazionale” -
(numero certificato 09804-2001-AQ-BRI-SINCERT).*

Obiettivi del Servizio Sovradistrettuale Neuropsichiatria Infanzia e Adolescenza Territoriale (N.I.A.T.)

- ✓ Diagnosi e presa in carico in età evolutiva per i disturbi dell'area neuromotoria e psichica

- ✓ Recupero funzionale e sociale, qualunque sia la causa invalidante, del soggetto portatore di handicap, con il superamento della disabilità e dello svantaggio mediante interventi terapeutico – riabilitativi integrati;
- ✓ Integrazione sociale al fine di offrire al disabile il massimo utilizzo possibile delle strutture scolastiche;
- ✓ Prevenzione dei casi di disagio psichico e asociale risultante dall'esistenza di problematiche presenti nel tessuto familiare, sociale o di tipo relazionale;
- ✓ Attivazione di modelli di integrazione lavorativa del disabile;
- ✓ Miglioramento continuativo del Sistema di Gestione della Qualità

Modalità di Accesso: diretto e gratuito, il cittadino/utente può rivolgersi o telefonare al servizio di *accettazione* attivo in ogni Centro.

Servizio Sovradistrettuale di Neuropsichiatria dell'Infanzia e Adolescenza Territoriale (N.I.A.T.)

Direttore Graziella DI BELLA

DISTRETTO SOCIO SANITARIO n 1 (Comuni afferenti Brindisi, San Vito dei Normanni)

TIPOLOGIA DEL SERVIZIO	SEDE	INDIRIZZO	TEL/FAX	REFERENTE	ORARIO ACCETTAZIONE
CENTRO APERTO	Brindisi	Via Taranto, 102	☎ 0831/536693 0831/536930 0831/536929 Fax 0831/536631	Guadalupi Valentina	lunedì - martedì - mercoledì - venerdì 9.00 /11.00 Giovedì 15.30 /17.30

DISTRETTO SOCIO SANITARIO n 2 (Comuni afferenti Fasano, Costernino, Ostuni)

TIPOLOGIA DEL SERVIZIO	SEDE	INDIRIZZO	TEL/FAX	REFERENTE	ORARIO ACCETTAZIONE
CENTRO APERTO	Fasano	Contrada Scansossa	☎ 080/4414712 Fax 0804391128	Latorre Lucrezia	da lunedì a venerdì 8.00 /10.00 Mercoledì 15.00/ 16.00

DISTRETTO SOCIOSANITARIO n 3 (Comuni afferenti Francavilla Fontana, Carovigno, Ceglie Messapica, Oria, San Michele Talentino, Villa Castelli)

TIPOLOGIA DEL SERVIZIO	SEDE	INDIRIZZO	TEL/FAX	REFERENTE	ORARIO ACCETTAZIONE
CENTRO APERTO	Francavilla Fontana	Via Cavour 33	☎ 0831/851385 0831/851419 Fax 0831/851419	Cocciolo Roberta	lunedì - mercoledì venerdì 9.00 /11.00 martedì 15.00 - 17.00
CENTRO APERTO	Carovigno	Via per Ostuni, 1	☎ 0831/309611	Massari Adriana	mercoledì - venerdì 9.00 /10.00 Giovedì 9.00 - 10.00/15.00 - 17.00

DISTRETTO SOCIOSANITARIO n 4 (Comuni afferenti Mesagne, Cellino San Marco, Erchie, Latiano, Sandonaci, San Pancrazio Talentino, San Pietro Vernotico, Torchiariolo, Torre Santa Susanna)

TIPOLOGIA DEL SERVIZIO	SEDE	INDIRIZZO	TEL/FAX	REFERENTE	ORARIO ACCETTAZIONE
CENTRO APERTO	Cellino San Marco	Via Viti De Marco 1	☎ 0831/618677	Maglio Lucia	lunedì - venerdì 8.30 - 10.30 Venerdì 8.30-10.30/ 15.00 - 16.00
CENTRO APERTO	Latiano	Via Caterina Scazzari	☎ 0831/724095	Vinci Addolorata	da lunedì a venerdì 9.00 – 11.00 Mercoledì 15.00 -17.00

CENTRI APERTI**TABELLA DELLE PRESTAZIONI**

PRESTAZIONI	Brindisi	Francavilla	Carovigno	Fasano	Cellino San Marco	Latiano
Visita neuropsichiatrica	X	X	X	X	X	X
Consulenza fisiatrica	X	X	X	X	X	X
Osservazione psicodiagnostica e diagnosi del disagio psicologico e delle psicopatologie in età evolutiva	X	X	X	X	X	X
Interventi di prevenzione e trattamento del disagio e della disabilità psicologica nell'area della psicoclinica evolutiva, di comunità e della salute	X	X	X	X	X	X
Consueing	X	X	X	X	X	X
Psicoterapia individuale, familiare, di gruppo	X					
Training autogeno	X	X	X	X	X	X
Trattamento del disagio emozionale mediante intervento sui gruppi finalizzato all'empowerment in relazione ai problemi riferiti al disagio emozionale	X	X	X	X	X	X
Psicoterapia ludica individuale e di gruppo	X	X	X	X	X	X
Consulenze pedagogiche	X	X	X	X	X	X
Attività orto pedagogiche, laboratori di terapia educativa	X	X	X	X	X	X
Attività di formazione per insegnanti e consulenza	X	X	X	X	X	X
Attività di integrazione scolastica:	X	X	X	X	X	X
Servizio Sociale (sostegno sociale, rapporti con enti diversi, segretariato sociale ed indagini socio familiari)	X	X	X	X	X	X
Attività di integrazione sociale	X	X	X	X	X	X
Terapie riabilitative: kinesiterapia, psicomotricità, logopedia, attività motoria integrata, terapia occupazionale, rieducazione neuromotoria, riabilitazione ortottica	X	X	X	X	X	X
Attività di laboratorio	X	X	X	X	X	X
Prescrizione di ortesi, ausili e protesi	X	X	X	X	X	X
Assistenza e trasporto presso i Centri Aperti	X	X	X	X	X	X
Attività di ricerca e didattica	X	X	X	X	X	X
Attività di tirocinio	X	X	X	X	X	X

STRUTTURE DI RIABILITAZIONE PSICHIATRICA (D.S.M.)

Nel territorio dell'Azienda Sanitaria Locale BR la riabilitazione e la risocializzazione dell'utente è garantita anche mediante l'inserimento in strutture intermedie di tipo residenziale e semiresidenziale.

L'attività delle predette strutture è finalizzata all'apprendimento e recupero delle abilità psicosociali, all'integrazione ed al reinserimento dell'ospite nel tessuto sociale e quindi al miglioramento della qualità della vita.

Le strutture di riabilitazione psichiatrica appartengono all'A.S.L. BR che le gestisce direttamente o mediante il concorso del privato sociale (cooperative sociali, di servizi, integrate, etc), esse fanno capo all'Unità Operativa Psichiatrica competente per territorio cui spetta elaborare i Progetti Terapeutici Riabilitativi individuali e di gruppo (P.T.R.).

MODALITA' D'ACCESSO: sono i Centri di Salute Mentale del territorio di appartenenza dell'utente a valutare l'opportunità dell'inserimento e la tipologia di struttura più idonea. Per ogni utente viene elaborato un Progetto Terapeutico Riabilitativo finalizzato ed individualizzato sia negli obiettivi sia nei tempi di raggiungimento degli stessi. Tale progetto ha comunque durata temporanea e viene sottoposto a periodiche verifiche integrate dagli operatori del Centro di Salute Mentale e dagli operatori delle Strutture Riabilitative.

***La Riabilitazione Psichiatrica
nella ASL BR***

La riabilitazione psichiatrica in Italia

L'assistenza psichiatrica è nel nostro Paese disciplinata dalla Legge n. 833/78 “*Istituzione del Servizio Sanitario Nazionale*”, che ha recepito la Legge n. 180/78 (Accertamenti e Trattamenti Sanitari Volontari ed Obbligatori), nota per aver disposto il graduale superamento dell'istituto manicomiale mediante la realizzazione di strutture di accoglienza inserite nel tessuto comunitario.

La chiusura dell'ospedale psichiatrico dà il via al processo di deistituzionalizzazione e restituzione di identità alle migliaia di disabili ricoverati al suo interno; segna al tempo, la fine della gestione manicomiale, fondata sul principio dell'ordine pubblico, e l'inizio della gestione della disabilità nel territorio, dove in verità la stessa ha le sue origini.

La Riabilitazione psichiatrica nasce, infatti, per contenere i danni dell'internamento manicomiale, si sviluppa in seguito per preparare i pazienti portatori soprattutto di sintomi difettuali secondari all'istituzionalizzazione prolungata, alla dimissione e al reinserimento all'esterno.

Nelle strutture di riabilitazione, diverse per tipologia ed intensità assistenziale, il disagio viene accolto, compreso, spiegato e trattato; qui dove è possibile sperimentare il contatto umano, vivere la quotidianità della collettività di appartenenza, avere possibilità concrete di vita l'intervento terapeutico riabilitativo è attuato secondo piani personalizzati di intervento.

Nonostante il successo degli approcci pedagogici e delle tecniche di derivazione cognitivo comportamentale, l'aspetto più originale della riabilitazione rimane da cercarsi nell'articolazione delle varie tecniche tra loro; solo infatti, una gamma completa di programmi, accessibili al paziente, è in grado di migliorare il funzionamento sociale, e soprattutto di mantenerlo.

Oggi, la riabilitazione, occupandosi sia di disabilità sia di handicap, per essere efficace deve muoversi secondo due direttive:

- *l'utilizzazione e/o lo sviluppo delle risorse dell'ambiente*
- *il miglioramento delle capacità del paziente, ovvero lo sviluppo di competenze sociali che permettano alla persona di essere efficace e di avere successo, secondo il proprio stile di vita all'interno del contesto della società.*

Allora, possiamo concludere che le caratteristiche del percorso riabilitativo nelle strutture di riabilitazione psichiatrica sono rappresentate da:

- ✓ *Radicamento nel territorio*
- ✓ *Integrazione tra esperienza riabilitativa inserimento sociale e lavorativo all'interno delle comunità locali*
- ✓ *Azione di sensibilizzazione e coinvolgimento del territorio.*

Riabilitazione psichiatrica nella provincia di Brindisi

Le strutture di riabilitazione psichiatrica

Le prime strutture di riabilitazione psichiatrica nel territorio della provincia di Brindisi sono sorte circa venti anni fa; insufficienti allora, per numero e tipologia, oggi coprono il fabbisogno di accoglienza e costituiscono una realtà ormai consolidata, quanto la stessa pratica riabilitativa.

Cosa sono e dove sono

Le strutture di riabilitazione psichiatrica della provincia di Brindisi, in tutto ventidue, sono in buona parte gestite dall'Azienda sanitaria locale con il concorso del privato sociale, le restanti, direttamente dal privato sociale.

Inserite nel tessuto urbano, in alloggi a volte anche particolarmente confortevoli o in ogni caso assolutamente decorosi, accolgono utenti appartenenti alla fascia di età giovane adulta per la quale è possibile prevedere un percorso riabilitativo.

Tali strutture, diverse per tipologia e per numero di utenti - modulate a seconda dell'intensità del percorso assistenziale necessario - garantiscono l'accoglienza semiresidenziale e residenziale con un'assistenza di dieci ore per i Centri Diurni, dodici ore per le Comunità Alloggio, sei ore per i Gruppi Appartamento, e ventiquattro ore per le Comunità Riabilitative Assistenziali Psichiatriche

Si indicano di seguito, le strutture di riabilitazione psichiatrica presenti nel territorio della provincia di Brindisi

STRUTTURE DI RIABILITAZIONE PSICHIATRICA

DISTRETTO	COMUNI	COMUNITA' RIAB. AS. (CRAP)	COMUNITA' ALLOGGIO	CENTRO DIURNO	GRUPPO APPARTAMENTO
Distretto n 1	Brindisi San Vito dei Normanni	CRAP di Brindisi CRAP "Don Tonino Bello" *		Centro Diurno (DSM BR)	
Distretto n 2	Fasano Cisternino Ostuni	CRAP di Fasano CRAP di Cisternino			G.A. di Cisternino
Distretto n 3	Francavilla Fontana Ceglie Messapica Carovigno Oria San Michele Salentino Villa Castelli	CRAP di Carovigno CRAP "San Vincenzo"*		C.D. di Carovigno C.D. di Oria	
Distretto n 4	Mesagne Erchie Latiano Sandonaci San Pietro Vernotico San Pancrazio Salentino Torchiarolo Torre Santa Susanna	CRAP di Mesagne CRAP "Villa del Sole"* CRAP "C. A dalla Chiesa"* CRAP "Mons. A. Franco"* CRAP "Bion"	C.A. di Mesagne C.A. "Casa Lilla"* C.A. "L'Amicizia"* C.A di San Donaci C.A. "Foulkes"	 C.D. di San Pietro V.co	 G.A. di San Pancrazio

Le Strutture di Riabilitazione Psichiatrica indicate con l'asterisco sono gestite direttamente dal privato sociale

Cosa si fa: servizi ed attività

Nelle strutture di riabilitazione psichiatrica della provincia di Brindisi sono assicurate le prestazioni e cure di natura specialistica psichiatrica, psicologica, farmacologica e di segretariato sociale.

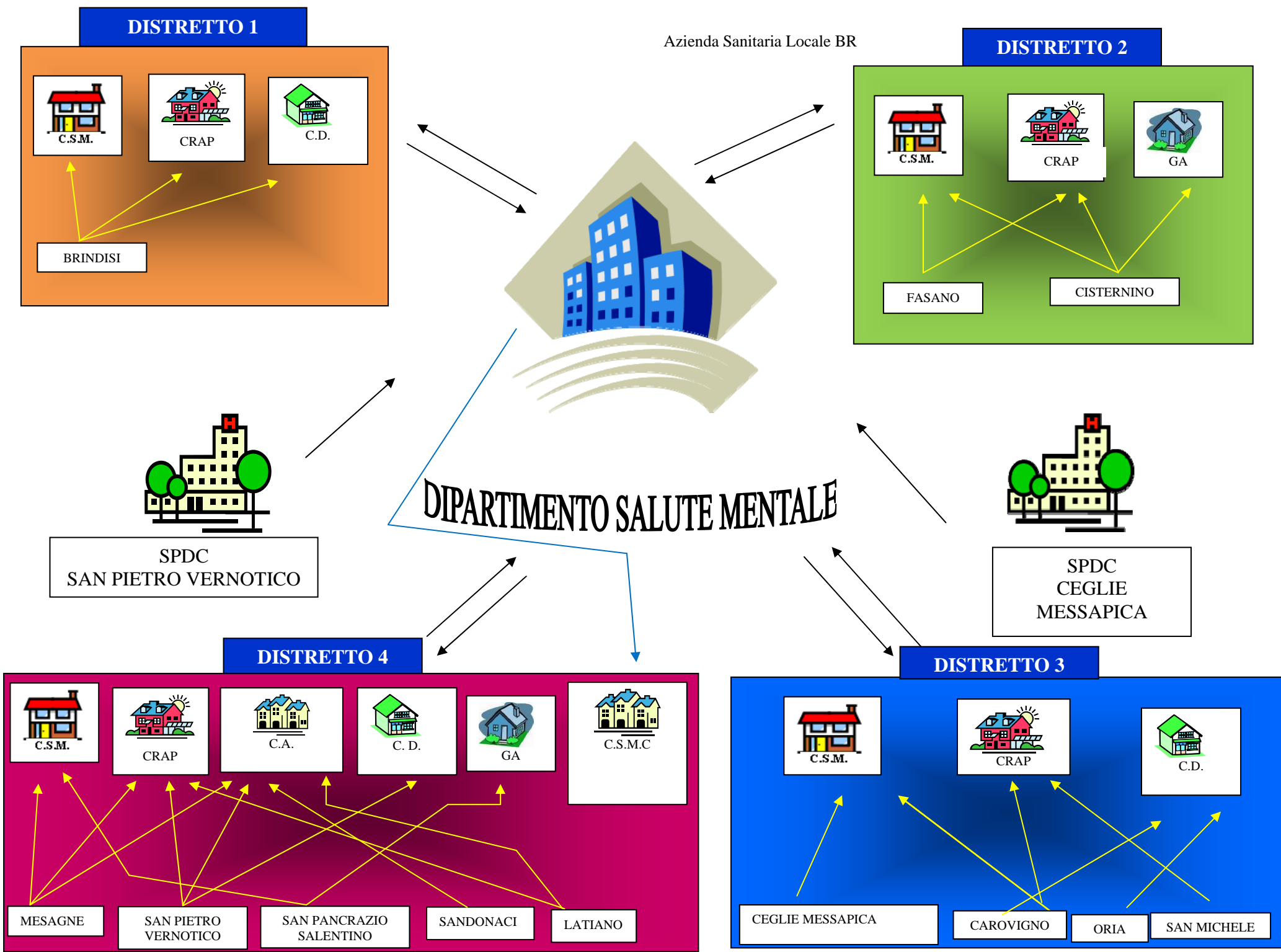
Nella maggior parte di esse è garantito il servizio alberghiero completo di mensa, lavanderia e pulizia dei locali, nonché il servizio di trasporto.

Numerose sono le attività che si svolgono al loro interno, sia di tipo strutturato e non strutturato: dalle attività di carattere laboratoriale, la cui finalità è specificatamente terapeutico riabilitativa, allo svago, al gioco, al riposo; numerose sono le attività esterne: dalla partecipazioni agli appuntamenti canonici (feste patronali, sagre, manifestazioni di spettacoli cittadine) alle escursioni ed ai soggiorni climatici.

Come si accede nelle strutture di riabilitazione psichiatrica

L'ammissione dell'utente avviene secondo modalità di approccio individualizzato, si articola nel seguente modo:

- 1. Invio di una relazione socio sanitaria sul soggetto –utente da parte dell'equipe del servizio territoriale di provenienza alla futura struttura accogliente*
- 2. Incontro tra equipe del servizio territoriale ed operatori della futura struttura accogliente*
- 3. Valutazione della ammissibilità dell'utente da parte di entrambi i soggetti, in base alla rispondenza del modello riabilitativo e disponibilità di posto nella struttura*
- 4. Elaborazione di un programma terapeutico riabilitativo concordato tra servizio pubblico ed equipe, condiviso con il paziente ed i suoi familiari, in cui sono definite ipotesi, obiettivi a breve e medio termine, modalità, tempi, strumenti operativi, metodi di verifica del raggiungimento degli obiettivi.*



Schede tecniche

DISTRETTO N 1**CENTRO DI SALUTE MENTALE DI BRINDISI****CENTRO DIURNO DI BRINDISI**

Ente titolare	Azienda Sanitaria Locale BR
Equipe di riabilitazione	psichiatra Eugenio RUSSI psicologo Carmela ROMANO assistente sociale Silvana ROMANO
Ente cogestore	Cooperativa sociale "Pegaso"
Centro Diurno	Piazza "A Di Summa", 1 - Brindisi
Telefono	0831/510274
Fax	0831/510074
e-mail	coop.pegaso@libero.it
web	noipegaso.it
Utenti	n 20
Ore assistenza	10/24
Coordinatore Centro Diurno	Antonio ACQUAVIVA



Apertura
dal lunedì al venerdì
ore 8.00 -18.30

SERVIZI	ATTIVITA' LABORATORIALI	ATTIVITA' SPORTIVE	ATTIVITA' RICREATIVE E RISOCIALIZZANTI	INSERIMENTO LAVORATIVO
ALBERGHIERO <i>pranzo</i> TRASPORTO ASSISTENZA ALLA PERSONA <i>sanitaria</i> <i>psichiatrica</i> <i>farmacologia</i> <i>segretariato sociale</i>	LABORATORIO DI TIPOGRAFIA LABORATORIO DI CUCINA LABORATORIO DI VETRO LABORATORIO DI TEATRO	TORNEI DI CALCETTO	ESCURSIONI (di una giornata) GITA (una volta all'anno della durata di cinque giorni) CINEFORUM	CORSI DI FORMAZIONE NEI LABORATORI PROTETTI DEL CENTRO DIURNO

DISTRETTO N 1**CENTRO DI SALUTE MENTALE DI BRINDISI****COMUNITA' RIABILITATIVA ASSISTENZIALE PSICHIATRICA (CRAP) DI BRINDISI**

Ente titolare	Azienda Sanitaria Locale BR
Equipe di riabilitazione	psichiatra Eugenio RUSSI psicologo Carmela ROMANO assistente sociale Silvana ROMANO
Ente cogestore	Associazione Temporanea di Impresa Capofila Cooperativa Sociale "Pegaso" "La Voce delle Onde" "Osiride" "Verde e Dintorni"
C.R.A.P.	Via Santa Teresa, 5 - Brindisi
Telefono	0831/536622
Fax	—
e -mail	coop.pegaso@libero.it
web	noipegaso.it
Posti letto	n 12
Ore assistenza	24/24
Coordinatore C.R.A.P.	Letizia SGURA



Orario Visite
Tutti i giorni
10.30 -12.00 16.30 -19.00

SERVIZI	ATTIVITA' LABORATORIALI	ATTIVITA' SPORTIVE	ATTIVITA' RICREATIVE E RISOCIALIZZANTI	INSERIMENTO LAVORATIVO
ALBERGHIERO <i>mensa</i> <i>lavanderia</i>	LABORATORIO DI DECOUPAGE LABORATORIO DI PITTURA		TEATRO, CONCERTI (Partecipazione agli eventi culturali e ricreativi della città di Brindisi)	
ASSISTENZA ALLA PERSONA <i>sanitaria</i> <i>psichiatrica</i> <i>psicologica</i> <i>farmacologica</i> <i>segretariato sociale</i>	LABORATORIO DI DECORAZIONE		KARAOKE BALLO	

DISTRETTO N 1**CENTRO DI SALUTE MENTALE DI BRINDISI****COMUNITA' RIABILITATIVA ASSISTENZIALE PSICHIATRICA (C.R.A.P.)
"DON TONINO BELLO"**

Ente titolare	Associazione <i>Mitag - Onlus</i>
Equipe di riabilitazione:	psichiatra Alma POMARICO psicologo Anna TASSIELLI
Ente gestore	Associazione <i>Mitag - Onlus</i>
C.R.A.P. "Don Tonino Bello"	Via Molise, 52 - Brindisi
Telefono	0831/515757
Fax	0831/560913
e-mail	mariarita.bonifacio@alice.it
web	—
Utenti	n 14
Ore assistenza	24/24
Coordinatore C.R.A.P.	Daniela MINONNE



Orario Visite
Tutti i giorni
previo contatto telefonico

SERVIZI	ATTIVITA' LABORATORIALI	ATTIVITA' SPORTIVE	ATTIVITA' RICREATIVE E RISOCIALIZZANTI	INSERIMENTO LAVORATIVO
ALBERGHIERO <i>mensa</i> <i>lavanderia</i> TRASPORTO ASSISTENZA ALLA PERSONA <i>sanitaria</i> <i>psichiatrica</i> <i>psicologica</i> <i>farmacologica</i> <i>segretariato sociale</i>	LABORATORIO DI PITTURA LABORATORIO DI GIARDINAGGIO LABORATORIO DI ORTOCOLTURA LABORATORIO DI EDUCAZIONE ALLA GESTIONE DELLE EMOZIONI	ATTIVITA' GINNICA	GITE SOGGIORNI CLIMATICI ESCURSIONI FESTE GIOCHI ASCOLTO MUSICA	IN FASE DI ORGANIZZAZIONE PER INSERIMENTI LAVORATIVI IN COOPERATIVE DI TIPO B

DISTRETTO N 2**CENTRO DI SALUTE MENTALE DI FASANO****COMUNITA' RIABILITATIVA ASSISTENZIALE PSICHIATRICA (CRAP) DI CISTERNINO**

Ente titolare	Azienda Sanitaria Locale BR
Equipe di riabilitazione	psichiatra Rosa CONVERTINI psicologo Michele di SUMMA assistente sociale Giovanna ROMANO
Ente cogestore	Cooperativa Sociale "Verde e Dintorni"
C.R.AP.	Via Cappuccini, 11- Cisternino
Telefono	080/4448110
Fax	080/4448110
e mail	coop.verdedintorini@libero.it
web	www.verdeedintorni.com
Posti letto	n 14
Ore assistenza	24/24
Coordinatore C.R.A.P.	Ada BACCARO



Orario Visite
Tutti i giorni
10.00 - 12.30 17.00 -19.30

SERVIZI	ATTIVITA' LABORATORIALI	ATTIVITA' SPORTIVE	ATTIVITA' RICREATIVE E RISOCIALIZZANTI	INSERIMENTO LAVORATIVO
ALBERGHIERO <i>mensa</i> <i>lavanderia</i> TRASPORTO ASSISTENZA ALLA PERSONA <i>sanitaria</i> <i>psichiatrica</i> <i>psicologica</i> <i>farmacologica</i> <i>segretariato sociale</i>	LABORATORIO ARTIGIANALE (decoupage e bigiotteria) LABORATORIO INFORMATICA (apprendimento elementi di base per uso del personal computer) LABORATORIO DI SCRITTURA E LETTURA LABORATORIO DI TEATRO E CINEMA	AGONISTICHE (riconosciute dal Comitato Italiano Paraolimpico)	SOGGIORNO ESTIVO (durata un mese) FESTE GIOCHI LUDICO CREATIVE	INSERIMENTO LAVORATIVO IN COOPERATIVA B

DISTRETTO N 2**CENTRO DI SALUTE MENTALE DI FASANO****COMUNITA' RIABILITATIVA ASSISTENZIALE PSICHIATRICA (CRAP) DI FASANO**

Ente titolare	Azienda Sanitaria Locale BR
Equipe di riabilitazione	psichiatra Orazio LIPPOLIS psicologo Orazio RUBINO assistente sociale Palma CONVERSANO
Ente cogestore	Cooperativa Sociale "La Voce delle Onde"
C.R.A.P.	Via Canale di Pirro,14 - Fasano c.da Cocolicchio
Telefono	080/439033
Fax	0831/845033
e mail	lavoce delleonde@tiscali.it
web	_____
Posti letto	n 12
Ore assistenza	24/24
Coordinatore C.R.A.P.	Mariangela CACCIAPAGLIA



Visite agli utenti
Tutti i giorni
10.00 - 12.00 17.00 -19.30

SERVIZI	ATTIVITA' LABORATORIALI	ATTIVITA' SPORTIVE	ATTIVITA' RICREATIVE E RISOCIALIZZANTI	INSERIMENTO LAVORATIVO
ALBERGHIERO <i>mensa</i> <i>lavanderia</i> TRASPORTO ASSISTENZA ALLA PERSONA <i>sanitaria</i> <i>psichiatrica</i> <i>psicologica</i> <i>farmacologica</i> <i>segretariato sociale</i> Linea telefonica dedicata 080/4390334	LABORATORIO MANIPOLAZIONE DI ARGILLA LABORATORIO DI DECOUPAGE LABORATORIO DI FILE' (in collaborazione con Associazione di Volontariato Dame di San Vincenzo di Fasano) LABORATORIO LUDICO CREATIVO	PALESTRA SCUOLA CALCIO (progetto C.S.M.) AGONISTICHE (riconosciute dal Comitato Italiano Paraolimpico)	ESCURSIONI SOGGIORNO MARINO (15.gg. Torre Canne) FESTE GIOCHI TEATRO E CINEMA	OSSERVATORIO PERMANENTE PERCORSO DI INSERIMENTO LAVORATIVO NEI LABORATORI PROTETTI INSERIMENTO LAVORATIVO IN COOPERATIVA B INFORMAZIONE ALLA AZIENDE INSERIMENTO IN AZIENDA CON CONTRATTO

DISTRETTO N 2**CENTRO DI SALUTE MENTALE DI FASANO****GRUPPO APPARTAMENTO - CISTERNINO**

Ente titolare	Azienda Sanitaria Locale BR
Equipe di riabilitazione	psichiatra Rosa CONVERTINI psicologo Orazio RUBINO assistente sociale Giovanna ROMANO
Ente cogestore	Cooperativa Sociale "Verde e Dintorni"
Gruppo Appartamento	Contrada Carperi, 43 - Cisternino
Telefono	080/4448110
Fax	080/4448110
e mail	coop.verdedintorini@libero.it
web	www.verdeedintorni.com
Posti letto	n 4
Ore assistenza	4/24
Coordinatore Gruppo Appartamento	Ada BACCARO



Visite agli utenti
Tutti i giorni
10.00 - 12.30 17.00 - 19.30

SERVIZI	ATTIVITA' LABORATORIALI	ATTIVITA' SPORTIVE	ATTIVITA' RICREATIVE E RISOCIALIZZANTI	INSERIMENTO LAVORATIVO
TRASPORTO ASSISTENZA ALLA PERSONA <i>sanitaria</i> <i>psichiatrica</i> <i>psicologica</i> <i>farmacologica</i> <i>segretariato sociale</i>	LABORATORIO ARTIGIANALE DI DECOUPAGE LABORATORIO DI INFORMATICA (apprendimento elementi di base per uso del personal computer) LABORATORIO DI SCRITTURA E LETTURA	AGONISTICHE (riconosciute dal Comitato Italiano Paraolimpico)	SOGGIORNO ESTIVO (durata un mese) FESTE GIOCHI LUDICO CREATIVE	INSERIMENTO LAVORATIVO IN COOPERATIVA di TIPO B

DISTRETTO N 3**CENTRO DI SALUTE MENTALE DI FRANCAVILLA FONTANA****CENTRO DIURNO DI ORIA**

Ente titolare	Azienda Sanitaria Locale BR
Equipe di riabilitazione	psichiatra Antonio CANIGLIA psicologo Francesca CARROZZO assistente sociale Salvatora CAVALLO
Ente cogestore	Cooperativa Sociale “ <i>La Voce delle Onde</i> ”
Centro Diurno	Via Frascata, Oria c/o uff. sanitari II piano
Telefono/ Fax	0831848678
e-mail	lavoce delleonde@tiscali.it
web	_____
Utenti	n 20
Ore assistenza	10/24
Coordinatrice Centro Diurno	Maria SILIBERTI



Apertura
da lunedì a venerdì 8.00 - 18.00
sabato 9.00 -13.00

SERVIZI	ATTIVITA' LABORATORIALI	ATTIVITA' SPORTIVE	ATTIVITA' RICREATIVE E RISOCIALIZZANTI	INSERIMENTO LAVORATIVO
ALBERGHIERO <i>mensa</i> <i>lavanderia</i> TRASPORTO ASSISTENZA ALLA PERSONA <i>sanitaria</i> <i>psichiatrica</i> <i>psicologica</i> <i>segretariato sociale</i> Linea telefonica dedicata 3351666051	LABORATORIO DI CERAMICA LABORATORIO DI SARTORIA LABORATORIO DI FALEGNAMERIA	ATTIVITA' GINNICA	GITE SOGGIORNI CLIMATICI ESCURSIONI FESTE GIOCHI ASCOLTO MUSICA LETTURA	OSSERVATORIO PERMANENTE PERCORSO DI INSERIMENTO LAVORATIVO NEI LABORATORI PROTETTI INSERIMENTO LAVORATIVO IN COOPERATIVA B INFORMAZIONE ALLA AZIENDE INSERIMENTO IN AZIENDA CON CONTRATTO

DISTRETTO N 3**CENTRO DI SALUTE MENTALE DI FRANCAVILLA FONTANA
CENTRO DIURNO DI CAROVIGNO**

Ente titolare	Azienda Sanitaria Locale BR
Equipe di riabilitazione	psichiatra Maria Giovanna NACCI psicologo Anna TERMITE assistente sociale Teresa LEGROTTagLIE
Ente cogestore	Cooperativa sociale "Pegaso"
Centro Diurno	Via per Ostuni, 1 - Carovigno
Tel./fax	0831/309640
e-mail	coop.pegaso@libero.it
web	noipegaso.it
Utenti	n 20
Ore assistenza	10/24
Coordinatore Centro Diurno	Oronzo TATEO



Apertura
dal lunedì al venerdì 8.00-18.30
sabato 8.30-12.50

SERVIZI	ATTIVITA' LABORATORIALI	ATTIVITA' SPORTIVE	ATTIVITA' RICREATIVE E RISOCIALIZZANTI	INSERIMENTO LAVORATIVO
ALBERGHIERO <i>mensa</i>	LABORATORIO DI DECORAZIONE E PITTURA	PALESTRA	SOGGIORNO ESTIVO KARAOKE	BORSE LAVORO INSERIMENTO LAVORATIVO IN COOPERATIVE B
TRASPORTO	LABORATORIO DI SARTORIA		ESCURSIONI FESTE	
ASSISTENZA ALLA PERSONA <i>sanitaria psichiatrica psicologica segretariato sociale</i>	LABORATORIO DI FALEGNAMERIA PROGETTO SCRITTURA/LETTURA LABORATORIO DI LANA E PERLINE CORSO DI DISEGNO		GIOCHI CINEFORUM	

DISTRETTO N 3

CENTRO DI SALUTE MENTALE DI FRANCAVILLA FONTANA

COMUNITA' RIABILITATIVA ASSISTENZIALE PSICHIATRICA (CRAP) DI CAROVIGNO

Ente titolare	Azienda Sanitaria Locale BR
Equipe di riabilitazione	psichiatra Antonio FRASCARO psicologo Rosa FAGGIANO assistente sociale Salvatora CAVALLO
Ente cogestore	Cooperativa sociale "Pegaso"
C.R.A.P.	Via per Ostuni, 5 - Carovigno
Telefono/fax	0831/309632
e-mail	coop.pegaso@libero.it
web	noipegaso.it
Posti letto	n 15
Ore assistenza	24/24
Coordinatore C.R.A.P.	Patrizia AMATI



Visite agli utenti
Tutti i giorni
10.00 - 12.00 16.00-18.00

SERVIZI	ATTIVITA' LABORATORIALI	ATTIVITA' SPORTIVE	ATTIVITA' RICREATIVE E RISOCIALIZZANTI	INSERIMENTO LAVORATIVO
ALBERGHIERO <i>mensa</i> ASSISTENZA ALLA PERSONA <i>sanitaria</i> <i>psichiatrica</i> <i>psicologica</i>	LABORATORIO DI ARTE E DECORAZIONE LABORATORIO DI SCRITTURA E LETTURA LABORATORIO VIDEO PROIEZIONE E MUSICA LUDICO CREATIVO	PALESTRA	VIAGGI ESCURSIONI FESTE GIOCHI	

DISTRETTO N 3**CENTRO DI SALUTE MENTALE DI FRANCAVILLA FONTANA****COMUNITA' RIABILITATIVA ASSISTENZIALE PSICHIATRICA (CRAP)
"SAN VINCENZO"****Ente titolare/gestore**

Consorzio di Cooperative Sociali E. Rocco

Equipe di riabilitazionepsichiatra Antonella APIERTO
psicologo Angela GRECO
assistente sociale Federica FARINA**C.R.A.P.**

Via Galileo GALILEI s.n. - San Michele S.no

Telefono

0831/961571

Fax

0831/966933

e-maildrerrico@tiscali.it**web****Posti letto**

n 16

Ore assistenza

24/24

Coordinatore C.R.A.P.

Concetta NANNAVECCHIA



Visite agli utenti
Tutti i giorni
10.00 - 12.00 17.00-19.00

SERVIZI	ATTIVITA' LABORATORIALI	ATTIVITA' SPORTIVE	ATTIVITA' RICREATIVE E RISOCIALIZZANTI	INSERIMENTO LAVORATIVO
ALBERGHIERO <i>mensa</i> <i>lavanderia</i>	LABORATORIO ARTIGIANALE COMPLEMENTI DI ARREDO (cuscini, pouff)	PALESTRA CORSI DI BALLO	VISITE GUIDATE (località turistiche)	MONITORAGGIO DEL TERRITORIO PER RICERCA AZIENDE DISPONIBILI ALL'INSERIMENTO LAVORATIVO E COOPERATIVE DI TIPO B
TRASPORTO	LABORATORIO TEATRALE		CINEFORUM	COLLOQUI MOTIVAZIONALI AL LAVORO
ASSISTENZA ALLA PERSONA <i>sanitaria</i> <i>psichiatrica</i> <i>psicologica</i> <i>infermieristica</i> <i>farmacologica</i> <i>segretariato sociale</i>	LABORATORIO DI AGRICOLTURA E SELVICOLTURA LABORATORIO DI ALFABETIZZAZIONE		GIOCHI AGONISTICI	ISCRIZIONE DELL'UTENTE AL CENTRO PER L'IMPIEGO TERRITORIALE ATTIVITA' DI TUTORING

DISTRETTO N 4

CENTRO DI SALUTE MENTALE DI MESAGNE

CENTRO DIURNO DI SAN PIETRO VERNOTICO

Ente titolare	Azienda Sanitaria Locale BR
Equipe di riabilitazione	psichiatra Vincenza PELLICANI psicologo Adriana GRAFFEO assistente sociale Adriana OLIVER
Ente cogestore	Cooperativa sociale “ <i>Osiride</i> ”
Centro Diurno	Via Donizetti, 4 - San Pietro V.co
Telefono	0831/654573
Fax	0831/654573
e-mail	coop.osiride@libero.it
web	—
Utenti	n 20
Ore assistenza	9/24
Coordinatore del Centro Diurno	Anna Rita RAMPINO



Apertura
da lunedì a venerdì 8.00 -18.00
Sabato 8.00 -13.00

SERVIZI	ATTIVITA' LABORATORIALI	ATTIVITA' SPORTIVE	ATTIVITA' RICREATIVE E RISOCIALIZZANTI	INSERIMENTO LAVORATIVO
TRASPORTO ASSISTENZA ALLA PERSONA <i>psichiatrica</i> <i>psicologica</i> <i>farmaciologica</i> <i>segretariato sociale</i>	LABORATORIO ARTISTICO LAVORAZIONE DEL FELTRO LABORATORIO ARTIGIANALE DI CANDELE EDUCAZIONE ALLA MUSICA	PISCINA CALCETTO	GITE SOGGIORNI CLIMATICI ESCURSIONI FESTE GIOCHI	

DISTRETTO N 4**CENTRO DI SALUTE MENTALE DI MESAGNE****COMUNITA' ALLOGGIO "FOULKES"**

Ente titolare	Azienda Sanitaria Locale BR
Equipe di riabilitazione	psichiatra Vincenza PELLICANI psicologo Adriana GRAFFEO assistente sociale Adriana OLIVIER
Ente cogestore	Cooperativa sociale "Osiride"
Comunità Alloggio	Via Donizetti, 4 - San Pietro Vernotico
Telefono	0831/670222
Fax	0831/635246
e mail	coop.osiride@libero.it
web	—
Posti letto	n 6
Ore assistenza	24/24
Coordinatore Comunità Alloggio	Stella GOLIZIA

**Visite agli utenti**

giovedì e sabato 16.00-18.00
Domenica 10.00-12.00 16.00-18.00

SERVIZI	ATTIVITA' LABORATORIALI	ATTIVITA' SPORTIVE	ATTIVITA' RICREATIVE E RISOCIALIZZANTI	INSERIMENTO LAVORATIVO
ALBERGHIERO <i>mensa</i> <i>lavanderia</i> ASSISTENZA ALLA PERSONA <i>sanitaria</i> <i>psichiatrica</i> <i>psicologica</i> <i>farmacologica</i> <i>segretariato sociale</i>	LABORATORIO DI DECOUPAGE LABORATORIO DI INFORMATICA LABORATORIO DI CUCINA	PSICOMOTORIA CORSO DI BALLO CORSO DI NUOTO	SOGGIORNO BALNEARE (2 volte alla settimana) GITE c/o AGRITURISMI FESTE GIOCHI CINEFORUM	INSERIMENTO LAVORATIVO (a carico del Centro di Salute Mentale di San Pancrazio S.no)

DISTRETTO N 4

CENTRO DI SALUTE MENTALE DI MESAGNE

COMUNITA' RIABILITATIVA ASSISTENZIALE PSICHIATRICA C.R.A.P.) "BION"

Ente titolare:	Azienda Sanitaria Locale BR
Equipe di riabilitazione:	psichiatra Vincenza PELLICANI psicologo Adriana GRAFFEO assistente sociale Adriana OLIVIER
Ente cogestore	Cooperativa sociale "Osiride"
C.R.A.P.	Via Brindisi, 311 - San Pietro Vernotico
Telefono	0831/670393
Fax	—
e-mail	coop.osiride@libero.it
web	—
Utenti	n 12
Ore assistenza	24/24
Coordinatore della C.R.A.P.	Mariantonietta RAMPINO



Orario visite
Tutti i giorni
10.00-12 .00 16.00- 20.00

SERVIZI	ATTIVITA' LABORATORIALI	ATTIVITA' SPORTIVE	ATTIVITA' RICREATIVE E RISOCIALIZZANTI	INSERIMENTO LAVORATIVO
ALBERGHIERO <i>mensa</i> <i>lavanderia</i> ASSISTENZA ALLA PERSONA <i>sanitaria</i> <i>psichiatrica</i> <i>psicologica</i> <i>farmacologica</i> <i>segretariato sociale</i>	LABORATORIO DI DECOUPAGE LABORATORIO DI SARTORIA	CALCETTO PALESTRA SCUOLA DI BALLO	GITE CINEMA ESCURSIONI SOGGIORNI MARINI FESTE GIOCHI ASCOLTO MUSICA LETTURA	

DISTRETTO N 4**CENTRO DI SALUTE MENTALE DI MESAGNE****GRUPPO APPARTAMENTO DI SAN PANCRAZIO SALENTINO**

Ente titolare	Azienda Sanitaria Locale BR
Equipe di riabilitazione	psichiatra Vincenza PELLICANI psicologo Adriana GRAFFEO assistente sociale Adriana OLIVIER
Ente gestore	ASL BR
Gruppo Appartamento	Via Libertà ,16
Telefono	0831/664865
Fax	—
e mail	—
web	—
Posti letto	n 4
Ore assistenza	24/24
Coordinatore Gruppo Appartamento	Adriana OLIVIER



Visite agli utenti
dal lunedì al sabato
11.00 30 - 14.00 - 19.30 -20.00

SERVIZI	ATTIVITA' LABORATORIALI	ATTIVITA' SPORTIVE	ATTIVITA' RICREATIVE E RISOCIALIZZANTI	INSERIMENTO LAVORATIVO
ASSISTENZA ALLA PERSONA <i>sanitaria psichiatrica psicologica farmacologica segretariato sociale</i>	LABORATORIO DI CARTAPESTA LABORATORIO TEATRALE	CALCIO	PARTECIPAZIONE ATUTTE LE ATTIVITA' PROGRAMMATE dal Dipartimento di Salute Mentale	BORSE LAVORO CON ENTI PUBBLICI PERCORSO D'INSERIMENTO IN COOPERATIVE DI TIPO B TIROCINI TERAPEUTICI LAVORATIVI PRESSO LE AZIENDE

DISTRETTO N 4**CENTRO DI SALUTE MENTALE DI MESAGNE****COMUNITA' ALLOGGIO "AURORA"**

Ente titolare	Azienda Sanitaria Locale BR
Equipe di riabilitazione	psichiatra Vincenza PELLICANI psicologo Adriana GRAFFEO assistente sociale Adriana OLIVIER
Ente cogestore	Cooperativa sociale "Verde e Dintorni"
Comunità Alloggio	Via Rossigni, 4 – Sandonaci
Telefono	0831/634180
Fax	0831/634180
e mail	coop.verdedintorni@libero.it
web	www.verdedintorni.com
Posti letto	n 6
Ore assistenza	24/24
Coordinatore Casa Alloggio	Grazia ZIZZI



Visite agli utenti
Tutti i giorni
previo appuntamento telefonico
10.30-12.30 17.30- 19.00

SERVIZI	ATTIVITA' LABORATORIALI	ATTIVITA' SPORTIVE	ATTIVITA' RICREATIVE E RISOCIALIZZANTI	INSERIMENTO LAVORATIVO
ALBERGHIERO <i>mensa</i> ASSISTENZA ALLA PERSONA <i>sanitaria</i> <i>psichiatrica</i> <i>psicologica</i> <i>farmacologica</i> <i>segretariato sociale</i>	LABORATORIO ARTISTICO LABORATORIO DI CUCINA LABORATORIO DI INFROMATICA	GINNICA TORNEO DI CALCETTO	SOGGIORNO ESTIVO (1 volta all'anno) FESTE, GIOCHI (secondo il calendario della comunità)	

DISTRETTO N 4**CENTRO DI SALUTE MENTALE DI MESAGNE****COMUNITA' RIABILITATIVA ASSISTENZIALE PSICHIATRICA
"VILLA DEL SOLE"****Ente titolare/gestore**Cooperativa sociale "*Città Solidale*"**Equipe di riabilitazione**psichiatra Gabriele CANUSO
psicologo Angela Rita LOTTI**C.R.A.P.**

Via Giuseppe di Vittorio, n. 3 – Latiano

Telefono

0831/721329

Fax

0831/728377

e mailcitta_solidale@libero.it**web**www.cittasolidalelatiano.it**Posti letto**

n 14

Ore assistenza

24/24

Coordinatore C.R.A.P.

Madia FRUMENTO

Visite agli utenti
Tutti i giorni

10.00 -12.00 16.00- 19.00

SERVIZI	ATTIVITA' LABORATORIALI	ATTIVITA' SPORTIVE	ATTIVITA' RICREATIVE E RISOCIALIZZANTI	INSERIMENTO LAVORATIVO
ALBERGHIERO <i>mensa</i> <i>lavanderia</i> TRASPORTO ASSISTENZA ALLA PERSONA <i>sanitaria</i> <i>psichiatrica</i> <i>psicologica</i> <i>farmacologica</i> <i>segretariato sociale</i>	LABORATORIO DI CLOWTHERAPIA LABORATORIO DI VETREERIA ARTISTICA LABORATORIO DI CIOCCOLATO	ATLETICA DANZA AEROBICA GIOCHI DI SQUADRA RITMICA YOGA	SOGGIORNI AL MARE ED IN MONTAGNA (1 volta all'anno) RASSEGNE TEATRALI E CINEMATORGRAFICHE ESCURSIONI GUIDATE KARAOKE	INFORMAZIONE INSERIMENTO LAVORATIVO IN COOPERATIVA DI TIPO B ATTIVITA' DI TUTORING

DISTRETTO N 4**CENTRO DI SALUTE MENTALE DI MESAGNE****COMUNITA' RIABILITATIVA ASSISTENZIALE PSICHIATRICA
"VILLA CARLO ALBERTO DALLA CHIESA"****Ente titolare/gestore**Cooperativa sociale "*Città Solidale*"**Equipe di riabilitazione**psichiatra Gabriele CANUSO
psicologo Angela Rita LOTTI**C.R.A.P.****Telefono**Via Provinciale per San Michele, s.n. -Latiano
0831/721001**Fax**

0831/727626

e mailcitta_solidale@libero.it**web**www.cittasolidalelatiano.it**Posti letto**

n 14

Ore assistenza

24/24

Coordinatore C.R.A.P .

Irene PASSIATORE



Visite agli utenti
Tutti i giorni
10.00- 12.00 16.00 -19.00

SERVIZI	ATTIVITA' LABORATORIALI	ATTIVITA' SPORTIVE	ATTIVITA' RICREATIVE E RISOCIALIZZANTI	INSERIMENTO LAVORATIVO
ALBERGHIERO <i>mensa</i> <i>lavanderia</i>	DISTRIBUZIONE ALIMENTARE MENSA INDUSTRIALE LABORATORIO Di CIOCCOLATO CLOWNTERAPIA INFORMATICA ARTISTICO ESPRESSIVO ESTETICA SARORIA GIARDINAGGIO	PALESTRA PISCINA GIOCHI DI SQUADRA DANZA YOGA AEROBICA STEP	RASSEGNE TEATRALI E CINEMATORGRAFICHE ESCURSIONI GUIDATE BIBLIOTECA	INFORMAZIONE TIROCINIO IN COOPERATIVE DI TIPO B ATTIVITA' DI TUTORING

DISTRETTO N 4**CENTRO DI SALUTE MENTALE DI MESAGNE****COMUNITA' ALLOGGIO
"CASA LILLA"**

Ente titolare/gestore	Cooperativa sociale "Città Solidale"
Equipe di riabilitazione	psichiatra Gabriele CANUSO psicologo Angela Rita LOTTI
Comunità Alloggio	Via Santa Margherita n 47 1° piano -Latiano
Telefono	0831/727070
Fax	0831/728377
e mail	citta_solidale@libero.it
web	www.cittasolidalelatiano.it
Posti letto	n 8
Ore assistenza	12/24
Coordinatore Comunità Alloggio	Filomena MAFFULLO



Visite agli utenti
Tutti i giorni
10.00- 12.00 -16.00 - 19.00

SERVIZI	ATTIVITA' LABORATORIALI	ATTIVITA' SPORTIVE	ATTIVITA' RICREATIVE E RISOCIALIZZANTI	INSERIMENTO LAVORATIVO
ALBERGHIERO <i>mensa</i> <i>lavanderia</i> TRASPORTO ASSISTENZA ALLA PERSONA <i>sanitaria</i> <i>psichiatrica</i> <i>psicologica</i> <i>farmacologica</i> <i>segretariato sociale</i>	Educazione Domestica Educazione Sanitaria Diritti Musica Arteterapia Informatica Orientamento alla Conoscenza Relazioni e Comportamento Orientamento nello Spazio Estetica Teatro Danza Canto Ritmica Decoupage Carta Pesta Sartoria Clownterapia	EDUCAZIONE FISICA YOGA PISCINA GIOCHI DI SQUADRA	SOGGIORNO ESTIVO (1 volta all'anno) RASSEGNE TEATRALI E CINEMATOGRAFICHE ESCURSIONI GUIDATE	INSERIMENTO NEI LABORATORI DI: VETRERIA ARTISTICA CUCINA INDUSTRIALE LAVANDERIA INDUSTRIALE CIOCCOLATO BOTTEGA SOLIDALE MANUTENZIONI AMMINISTRAZIONE

DISTRETTO N 4**CENTRO DI SALUTE MENTALE DI MESAGNE****COMUNITA' ALLOGGIO
"L'AMICIZIA" - LATIANO**

Ente titolare/gestore	Fondazione Opera "Beato Bartolo Longo"
Equipe di riabilitazione	psichiatra Pompilio PALMARIGGI psicologo Simona NEGRO assistente sociale Manuela SANTORO
Comunità Alloggio	Via Manzoni, 33 - Latiano
Telefono	0831724780
Fax.	0831700002
e-mail	ufficio.fondazione@libero.it
web	www.beatobartololongo.it
Utenti	n 8
Ore assistenza	12/24
Coordinatore Comunità Alloggio	Simona NEGRO



Orario Visite
Tutti i giorni
10.00 -11.00 18.00 – 19.00

SERVIZI	ATTIVITA' LABORATORIALI	ATTIVITA' SPORTIVE	ATTIVITA' RICREATIVE E RISOCIALIZZANTI	INSERIMENTO LAVORATIVO
ALBERGHIERO: <i>mensa</i> <i>trasporto</i> <i>lavanderia</i>	LABORATORIO COGNITIVO AFFETTIVO	ATTIVITA' GINNICA	GITE ESCURSIONI FESTE GIOCHI	INSERIMENTI LAVORATIVI IN COOPERATIVE DI TIPO B ATTIVITA' DI TUTORING E MONITORAGGIO
ASSISTENZA ALLA PERSONA: <i>sanitaria</i> <i>psichiatrica</i> <i>psicologica</i> <i>farmacologica</i> <i>segretariato sociale</i>	LABORATORIO DI ESPRESSIVITA' POLIVALENTE: <i>pittura</i> <i>musica</i> <i>teatro</i> GIARDINAGGIO ALFABETIZZAZIONE INFORMATICA			

DISTRETTO N 4**CENTRO DI SALUTE MENTALE DI MESAGNE****COMUNITA' RIABILITATIVA ASSISTENZIALE PSICHIATRICA
"MONS. ARMANDO FRANCO" - LATIANO**

Ente titolare/gestore	Fondazione Opera "Beato Bartolo Longo"
Equipe di riabilitazione:	psichiatra Pompilio PALMARIGGI psicologo Simona NEGRO assistente sociale Manuela SANTORO
C.R.A.P.	Via S. Michele Salentino - Latiano
Telefono	0831/726223
Fax.	0831/700002
e-mail	ufficio.fondazione@libero.it
web	—
Utenti	n18
Ore assistenza:	24/24
Coordinatore C.R.A.P.	



Orario visite
Tutti i giorni
10.00 -11.00/18,00 /19.00

SERVIZI	ATTIVITA' LABORATORIALI	ATTIVITA' 'SPORTIVE	ATTIVITA' RICREATIVE E RISOCIALIZZANTI	INSERIMENTO LAVORATIVO
ALBERGHIERO <i>mensa</i> <i>lavanderia</i>	LABORATORIO COGNITIVO AFFETTIVO	ATTIVITA' GINNICA	GITE ESCURSIONI	INSERIMENTI LAVORATIVI IN COOPERATIVE DI TIPO B
TRASPORTO	LABORATORIO DI ESPRESSIVITA' POLIVALENTE: <i>pittura</i> <i>musica</i> <i>teatro</i>		FESTE GIOCHI	ATTIVITA' DI TUTORING E MONITORAGGIO
ASSISTENZA ALLA PERSONA <i>sanitaria</i> <i>psichiatrica</i> <i>psicologica</i> <i>farmacologica</i> <i>segretariato sociale</i>	GIARDINAGGIO			
TELEFONICO <i>linea dedicata</i>	ALFABETIZZAZIONE INFORMATICA			

DISTRETTO N 4

CENTRO DI SALUTE MENTALE MESAGNE

COMUNITA' ALLOGGIO DI MESAGNE

Ente titolare	Azienda sanitaria Locale BR
Equipe di riabilitazione:	psichiatra Anna Lucia ROLLO psicologo Filomena ZINGARELLO assistente sociale Miranda BELCECCHI
Ente cogestore	Associazione Temporanea di Impresa Capofila Cooperativa Sociale "Pegaso" "La Voce delle Onde" "Osiride" "Verde e Dintorni"
Comunità Alloggio	Via San Lorenzo, 18 - Mesagne
Telefono/fax.	0831778001
e-mail:	coop.pegaso@libero.it
web	noipegaso.it
Utenti	n 6
Ore assistenza	12/24
Coordinatore C.R.A.P.	Sonia BELLINO



Orario visite
Tutti i giorni
Previo accordo telefonico

SERVIZI	ATTIVITA' LABORATORIALI	ATTIVITA' SPORTIVE	ATTIVITA' RICREATIVE E RISOCIALIZZANTI	INSERIMENTO LAVORATIVO
ALBERGHIERO <i>mensa</i> <i>lavanderia</i> ASSISTENZA ALLA PERSONA <i>sanitaria</i> <i>psichiatrica</i> <i>psicologica</i> <i>farmacologica</i> <i>segretariato sociale</i>	CORSO DI CHITARRA	PALESTRA	GITE CINEMA CORSO DI TEATRO COMPUTER ESCURSIONI FESTE GIOCHI LETTURA	PERCORSI DI INSERIMENTO LAVORATIVO IN COOPERATIVE B E IN ASSOCIAZIONI TERRITORIALI

DISTRETTO N 4

CENTRO DI SALUTE MENTALE MESAGNE

COMUNITA' RIABILITATIVA ASSISTENZIALE PSICHIATRICA (CRAP)

Ente titolare	Azienda Sanitaria Locale BR
Equipe di riabilitazione:	psichiatra Anna Lucia ROLLO Psicologo Filomena ZINGARELLO assistente sociale Miranda BELCECCHI
Ente cogestore	Associazione Temporanea di Impresa Capofila Cooperativa Sociale "Pegaso" "La Voce delle Onde" "Osiride" "Verde e Dintorni"
C.R.A.P.	Via Duca di Genova - Mesagne
Telefono/fax.	0831/739469
e-mail	coop.pegaso@libero.it
web	noipegaso.it
Utenti	n 14
Ore assistenza	24/24
Coordinatore C.R.A.P.	Maria Lucia ZUFFIANO'




Orario visite
Tutti i giorni
Previo appuntamento telefonico

SERVIZI	ATTIVITA' LABORATORIALI	ATTIVITA' SPORTIVE	ATTIVITA' RICREATIVE E RISOCIALIZZANTI	INSERIMENTO LAVORATIVO
ALBERGHIERO <i>mensa</i> <i>lavanderia</i> ASSISTENZA ALLA PERSONA <i>sanitaria</i> <i>psichiatrica</i> <i>psicologica</i> <i>farmacologica</i> <i>segretariato sociale</i>	LABORATORIO ARTISTICO LABORATORIO DI FOTOGRAFIA	ATTIVITA' MOTORIE	GITE CINEMA TEATRO ESCURSIONI FESTE GIOCHI LETTURA VOLONTARIATO	PERCORSI DI INSERIMENTO LAVORATIVO IN COOPERATIVE B E IN ASSOCIAZIONI TERRITORIALI

2° Parte

Linee Guida del percorso riabilitativo nelle strutture psichiatriche del territorio di riferimento aziendale

	Piano della Qualità	
DSM	Procedura Operativa	File: Piano qualità

Linee guida del percorso riabilitativo nelle strutture di riabilitazione psichiatrica del territorio di riferimento.

Il presente piano è relativo alla implementazione delle “*Linee guida del percorso riabilitativo nelle strutture di riabilitazione psichiatrica del territorio di riferimento*”.

E’ un progetto a medio termine che nell’arco di due anni si propone, utilizzando metodi e filosofia della Qualità, di cambiare comportamenti, cultura e organizzazione, nonché di individuare obiettivi specifici da conseguire secondo una puntuale pianificazione.

E’ **obiettivo generale individuare un modello organizzativo e gestionale capace di governare la complessità del sistema, che si compone dei diversi attori che a vario titolo intervengono nel percorso riabilitativo dell’utente psichiatrico.** Tale modello deve essere orientato all’utente, all’efficacia, all’efficienza, all’equità, all’appropriatezza della performance sanitaria e socio sanitaria e rispondere a precisi requisiti etici.

Nella stesura delle linee guida il file–rouge è costituito dai nove principi etici assunti come riferimento, perché quanto proposto risponda sia a requisiti di efficacia dal punto di vista tecnico, sia a requisiti etici.

Si tratta dei nove principi di base per lo sviluppo dei servizi a livello locale (Thornicroft R. Tansella M., Per una migliore assistenza psichiatrica. CIC Edizioni Internazionali – 2009).

Definizione

1. Autonomia

Una caratteristica del paziente che consiste nella capacità di fare scelte e prendere decisioni in maniera indipendente , nonostante la presenza di sintomi o disabilità. Un trattamento e un’assistenza efficaci devono promuovere l’autonomia del paziente.

2. Continuità

La capacità dei servizi di offrire interventi, per il paziente o a livello locale, che (i) siano uniformi nel breve periodo, sia all’interno che tra i diversi team (continuità trasversale), o che (ii) rappresentino una serie ininterrotta di contatti in un periodo di tempo più lungo (continuità longitudinale)

3. Efficacia

A livello locale, definiamo l’efficacia come “i provati benefici attesi prodotti dai servizi in situazioni di vita reale”. A livello individuale, definiamo l’efficacia come “ i provati benefici attesi dai trattamenti in situazioni di vita reale.

4. Accessibilità	Una caratteristica del servizio, di cui hanno fatto esperienza gli utenti e chi si prende cura di loro, che consente ai pazienti di ricevere assistenza quando e dove necessario.
5. Completezza	<p>Una caratteristica del servizio a due dimensioni:</p> <p>(i) con la definizione di “completezza orizzontale” intendiamo riferirci a quanto un servizio copra l’intero range di gravità delle malattie mentali e delle caratteristiche del paziente (età, sesso, etnia, diagnosi)</p> <p>(ii) con la definizione di “completezza verticale” intendiamo riferirci alla disponibilità delle diverse componenti dell’assistenza (ambulatori e psichiatria di comunità, centri diurni, strutture residenziali per le acuzie e per l’assistenza a lungo termine, collegamento con gli altri servizi) e al loro uso da parte di particolari gruppi di pazienti.</p>
6. Equità	La giusta distribuzione delle risorse. Deve essere esplicitato in modo chiaro il rationale per l’uso delle risorse in base alla priorità dei bisogni, e i metodi utilizzati per definire come locale le risorse stesse
7. Accountability	Una funzione che riguarda la relazione complessa e dinamica tra i servizi per la salute mentale, i pazienti, i familiari e il pubblico in generale, tutti con aspettative legittime relativamente all’assunzione di responsabilità da parte del servizio stesso
8. Coordinamento	Una caratteristica del servizio che si esprime attraverso un progetto terapeutico coerente e adatto al singolo paziente. Ogni progetto deve avere obiettivi chiari ed includere solo interventi che siano realmente necessari ed efficaci, nulla di più e nulla di meno. Per “coordinamento trasversale” intendiamo il coordinamento delle informazioni e dei servizi (sia all’interno che tra i servizi) durante un episodio di malattia. Per “coordinamenti longitudinali” intendiamo il collegamento tra il personale dei servizi e le diverse agenzie coinvolte per tutta la durata del trattamento, e spesso anche attraverso i diversi episodi di malattia.
9. Efficienza	Una caratteristica del servizio che tende a ridurre al minimo gli input necessari ad ottenere un determinato livello di outcome e ad ottimizzare gli outcome relativi a un determinato livello di input.

Gli stessi principi etici hanno ispirato l’Alta Direzione nella stesura della *politica*.

Le “*Linee guida del percorso riabilitativo nelle strutture di riabilitazione psichiatrica del territorio di riferimento*” individuano i processi di interfaccia tra DSM e le strutture psichiatriche di riabilitazione:

- Progetto terapeutico riabilitativo
- Gestione liste d’attesa
- Gestione della emergenza – urgenza psichiatrica
- Gestione farmaci
- Gestione denaro

- Gestione formazione degli operatori
- Gestione reclami
- Programma delle attività riabilitative nelle strutture di riabilitazione psichiatrica residenziale o semi-residenziale

Per ciascun processo si elaborano le relative procedure, una modulistica univoca e si stabiliscono le responsabilità.

Sono **obiettivi del Piano**:

- Esplicitazione della *Politica della qualità*
- Stesura delle procedure
- Condivisione con le diverse interfacce
- Avvio della sperimentazione
- Verifica dell'applicazione
- Eventuali azioni di miglioramento
- Stesura definitiva del documento.

E' obiettivo finale produrre un documento condiviso, centrato sull'utente, che orienti le strutture riabilitative a processi di qualità nell'ottica del miglioramento continuo.

Prima di essere validate, le Linee Guida, saranno sperimentate per un quadrimestre in tre strutture da individuare, a diversa tipologia. La sperimentazione prevede, attraverso audit mensili, l'affiancamento consulenziale di operatori individuati dal direttore DSM.

Al termine dei quattro mesi le strutture produrranno un documento nel quale si esprimeranno sui punti di forza e sui punti di debolezza di ciascun processo, nonché sugli eventi sentinella.

La valutazione dovrà tener conto oltre che di elementi qualitativi, quali la soddisfazione degli operatori, degli utenti e delle famiglie, anche di indicatori connessi al fattore di qualità: applicazione di tutte le procedure previste nelle linee guida.

Validato il documento finale, sarà applicato in tutte le strutture di riabilitazione del territorio, che annualmente risponderanno al direttore del DSM dell'applicazione dello stesso secondo gli indicatori previsti (All. n.1/PQ).

AII.1/PQ

ATTIVITA'	Durata	anno 2008			anno 2009												anno 2010										
		ott.	nov.	dic.	gen.	feb.	mar.	apr.	mag.	giu.	lug.	ago.	set.	ott.	nov.	dic.	gen.	feb.	mar.	apr.	mag.	giu.	lug.	ago.	set.	ott.	
Esplicitazione della Politica della qualità	ottobre 2008	■																									
Incontri propedeutici e stesura del documento	ottobre 2008- luglio 2009	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■													
Assemblamento documento	agosto - novembre 2009													■	■	■											
Condivisione con gli stakeholder	dicembre 2009																									■	
Sperimentazione su tre strutture a diversa tipologia con audit di affiancamento	gennaio - aprile 2010																	■	■	■	■						
Verifica e proposta di eventuali azioni di miglioramento	maggio - luglio 2010																				■	■	■				
stesura documento definitivo e validazione Direttore DSM	luglio - settembre 2010																								■	■	■
Applicazione in tutte le strutture riabilitative del territorio	ottobre 2010																									■	


All.n.2/PQ

Indicatori per la valutazione della sperimentazione delle procedure

n.	Fattori	Indicatori	Strumenti	standard
1	Applicazione procedura "Progetto terapeutico"	n. dei PTR in cui è applicata la procedura / il totale dei PTR	Cartella clinica e modelli di riferimento della procedura	100%
2	Applicazione procedura "Gestione Emergenza/Urgenza Psichiatrica"	n. di situazioni in cui è stata applicata la procedura/ totale emergenze-urgenze	Cartella clinica e registro delle consegne	100%
3	Applicazione Procedura "Gestione del denaro"	n. di schede gestione denaro (all.1/PGD) compilate / Tot. Utenti	Scheda gestione denaro - All.1/PGD	100%

Indicatori Procedure Efficacia e Risultato

n.	Fattori	Indicatori	Strumenti	standard
1	Applicazione procedura "Progetto terapeutico"	n. dei PTR in cui è applicata la procedura / il totale dei PTR	Cartella clinica e modelli di riferimento della procedura	100%
2	Applicazione procedura "Gestione Emergenza/Urgenza"	n. di situazioni in cui è stata applicata la procedura/ totale emergenze-urgenze	Cartella clinica e registro delle consegne	100%
3	Applicazione Procedura "Gestione del denaro"	n. di schede gestione denaro (all.1/PGD) compilate / Tot. Utenti	Scheda gestione denaro - All.1/PGD	100%
4	Applicazione Procedura Formazione	n. operatori formati/operatori previsti dal Piano	All. 1/ PFO e All.3 PFO	80%
5	Efficacia obiettivi PTR	n. PTR non modificati / totale PTR	All.2/ P. PTR e All. 3 P.PTR	50%
6	Partecipazione della famiglia alla definizione obiettivi PTR	n. PTR con l'apporto della famiglia/ Totale PTR	All.2/ P. PTR e All. 3 P.PTR	70%
7	Qualità percepita dall'utente sulle attività di struttura	n. attività che raccolgono il consenso degli utenti / Totale attività proposte	Foglio di frequenza alle attività proposte	70%
8	Qualità percepita dalla famiglia sulla struttura	n. reclami risolti/n. reclami ricevuti	All.2 /PGR	100%

	La Politica della Riabilitazione	
DSM		File: Politica della Riabilitazione

La Politica della Riabilitazione

Non vi è cura in Salute Mentale se non c'è riabilitazione.

Punto nodale della politica della riabilitazione del DSM è il recupero psicosociale dell'utente attraverso l'integrazione territoriale (nella comunità) nel rispetto dei diritti fondamentali della persona e della sua dignità.

L'integrazione, opposta alla segregazione preesistente alla Legge 180, la libera scelta, opposta alla coattività del trattamento, la gestione partecipata della cura, opposta all'ottundimento farmacologico, sono questi i cardini invalicabili dell'agire in riabilitazione psichiatrica, principi etici non negoziabili.

Laddove tali cardini vengono messi in mora decade inevitabilmente il flusso terapeutico della riabilitazione stessa.

Questa peraltro non è una attività esclusiva delle strutture di riabilitazione, ma compenetra ogni presa in carico nei CSM ed ogni intervento psichiatrico sia in senso longitudinale, sia trasversale.

Il percorso riabilitativo quindi, nasce e si sviluppa di pari passo con la cura e ne fa parte integrante per prevenire l'isolamento sociale, il decadimento cognitivo, la perdita del ruolo lavorativo.

Diviene cardine del percorso nelle strutture residenziali e semi residenziali, integrato alla cura e mai disgiunto ad essa.

La lettura integrata della cura e della riabilitazione ci conduce alla lettura integrata della presa in carico e quindi di luoghi, professionalità, risorse integrati.

Ne consegue che la riabilitazione non è competenza dello psichiatra della struttura o dell'equipe riabilitativa della stessa, ma è luogo di incontro di competenze della struttura, del CSM, del pubblico, del privato, dell'associazionismo, della cittadinanza.

Inserire un utente in una struttura non rappresenta e non può rappresentare l'espiazione della sua presa in carico, ne tanto meno la delega, ma la richiesta di ulteriori risorse per la prosecuzione efficace del percorso.

In quest'ottica la distinzione tra CSM e strutture riabilitative, pubbliche o private che siano, diviene effimera, ma vale la centralità dell'utente nella sua comunità e l'utilizzo a pieno delle risorse che la comunità stessa offre.

Le linee guida della riabilitazione scritte con la partecipazione di gruppi misti per professionalità e per appartenenza istituzionale, vogliono raccontare un modo di fare riabilitazione nel quale il coinvolgimento di tutti gli attori si struttura in competenze e responsabilità specifiche, nel quale ognuno, pur integrato con l'altro, sa “chi fa che cosa e come”.

Il luogo della riabilitazione sia esso pubblico o privato, sia esso residenziale o semi residenziale, rappresenta il luogo di incontro di competenze al servizio dell'utente, è luogo di conoscenza approfondita dei suoi bisogni, delle sue capacità potenziali o residuali, è luogo della sua crescita e della sua emancipazione, nel quale non vi è posto ad intrattenimento aspecifico per il suo recupero.

Il CSM è l'agenzia, che mai delega, ma che partecipa, coordina, sovrintende il percorso, garante dei diritti dell'utente insieme all'utente stesso e alla sua famiglia.

E la garanzia è che, sia il luogo pubblico o privato, residenziale o semi residenziale, i diritti al trattamento siano sempre rispettati, omogenei, trasversali in tutto il territorio.


E la garanzia deve essere che da tale uguaglianza nascano valori aggiunti nelle differenze e nelle peculiarità di ogni struttura, nelle capacità di sperimentare e di coinvolgere la comunità, perché da tali differenze nascano altre ipotesi di uguaglianza attraverso la circolarità dell'informazione, attraverso la riproduzione di sperimentazioni e di nuove prassi che diventano nuove regole.

Non crediamo con queste linee guida di aver fornito soluzioni ottimali, ma di aver fatto ricerca tra le migliori soluzioni possibili, attendendo che la pratica quotidiana ci superi nella ricerca di quanto ancora di meglio si possa operare nell'ottica del miglioramento continuo.

In fede

Il Direttore del Dipartimento di Salute Mentale

(Dr.ssa Graziella Di Bella)

	PROCEDURA PER LA DEFINIZIONE, ATTUAZIONE E VERIFICA DEI P.T.R. NELLE STRUTTURE DI RIABILITAZIONE PSICHIATRICA RESIDENZIALI E SEMIRESIDENZIALI	
DSM	Procedura Operativa	File: Procedura P.T.R. (P. PTR)

SCOPO

Scopo della presente procedura è descrivere il processo, le attività e le responsabilità delle Funzioni interessate, in relazione alla definizione ed attuazione di Progetti Terapeutico-Riabilitativi e socio-riabilitativi personalizzati, con l'obiettivo del reinserimento sociale e lavorativo e, comunque, del raggiungimento del massimo livello di autosufficienza personale, sociale e/o lavorativo acquisibile, nell'ambito delle strutture di riabilitazione psichiatrica residenziali e semiresidenziali del DSM dell'ASL BR.

CAMPO DI APPLICAZIONE

La procedura si applica in tutti i casi in cui è necessario prevedere ed attuare un programma personalizzato per utenti di esclusiva competenza psichiatrica, inseriti in strutture riabilitative del territorio, al fine di trattare:

- Situazioni per le quali non risulti proficuo il ricovero ospedaliero
- Situazioni di assistenza protratta successiva e per le quali è opportuna l'attivazione di programmi terapeutico-riabilitativi di medio e lungo periodo.
- Situazioni di compromissione di varia intensità, nella sfera relazionale e/o dell'autonomia, che necessitano di interventi ad alta qualificazione terapeutica fuori dai contesti abituali di vita.

DEFINIZIONI

CSM

Centro di Salute Mentale a valenza distrettuale

Progetto Terapeutico Riabilitativo (PTR)

Progetto terapeutico riabilitativo individualizzato che contiene i programmi terapeutico-riabilitativi di breve, medio e lungo termine.

Unità Operativa Semplice di Riabilitazione

L' U.O.S. di Riabilitazione ha il compito di organizzare e controllare le procedure delle strutture pubbliche e private di riabilitazione.

Comunità riabilitativa assistenziale psichiatrica

La Comunità riabilitativa assistenziale psichiatrica ovvero struttura residenziale terapeutica riabilitativa per acuti e subacuti, con copertura assistenziale per 24 ore giornaliere, accoglie soggetti con elevata difficoltà nell'ambito relazionale o autonomie di base compromesse, che necessitano di interventi ad alta qualificazione terapeutica.

Comunità Alloggio

La Comunità alloggio, ovvero struttura residenziale socio-riabilitativa a elevata intensità, con copertura assistenziale per 12 ore giornaliere, accoglie utenti relativamente autonomi sul piano della soddisfazione dei bisogni di vita quotidiana e con abilità psicosociali sufficientemente acquisite.

Gruppo appartamento

Il Gruppo-appartamento, ovvero struttura residenziale socio-riabilitativa a minore intensità assistenziale, accoglie utenti già autonomizzati in uscita dal circuito psichiatrico riabilitativo.

Centro Diurno

Il Centro Diurno, aperto per almeno 8 ore al giorno per sei giorni settimanali, svolge funzioni terapeutico-riabilitative tese a impedire e/o arrestare processi di isolamento relazionale e di emarginazione e a prevenire e contenere il ricovero.

Equipe clinica

Operatori del CSM che hanno in carico l'utente

Equipe riabilitativa

Operatori delle strutture riabilitative responsabili dell'attuazione del PTR

Direzione Sanitaria

Medico o psicologo che hanno in carico la Struttura Riabilitativa

DOCUMENTI DI RIFERIMENTO**PON 1998-2000 "Tutela della Salute Mentale"****REGOLAMENTO REGIONALE 27 novembre 2002 N. 7**

"Regolamento regionale di organizzazione delle strutture riabilitative psichiatriche residenziali e diurne pubbliche e private".

REGOLAMENTO REGIONALE 13 gennaio 2005, n. 3

"Requisiti per autorizzazione ed accreditamento delle strutture sanitarie".

LEGGE REGIONALE 9 agosto 2006, n. 26

“Interventi in materia sanitaria”.

REGOLAMENTO REGIONALE 8 luglio 2008, n. 11

“Modifiche ed integrazioni all’art. 8 del R.R. 27 novembre 2002, n. 7 in attuazione della L.R. 9 agosto 2006, n. 26”.

ATTIVITÀ

La procedura relativa alla definizione ed attuazione di progetti terapeutico-riabilitativo e socio-riabilitativi personalizzati si articola in attività che possono essere inglobate in tre macro fasi strettamente interconnesse, nelle quali l'elemento in uscita dell'una è elemento di ingresso per l'altra.

- Prima fase: Programmazione – Pianificazione degli interventi
- Seconda fase: Attuazione
- Terza fase: Valutazione e Verifica.

PRIMA FASE: PROGRAMMAZIONE-PIANIFICAZIONE DEGLI INTERVENTI

L'équipe del CSM che ha in carico il paziente, anche su richiesta dello stesso o dei suoi familiari, dopo una attenta valutazione globale della patologia, dei bisogni individuali e del contesto, propone l'inserimento in una struttura di riabilitazione psichiatrica idonea attraverso l'individuazione di obiettivi generali.

Gli obiettivi generali sono definiti mediante lo strumento strutturato di indagine VADO che consente la programmazione di interventi di valutazione di esito, e che può essere affiancato da altri strumenti longitudinali che consentono una raccolta di dati multidimensionali:

DIMENSIONI	SCALE CONSIGLIATE
Psicopatologia	BPRS e GAF
Disabilità	DAS-II, Honos
Qualità della vita	LANCASHIRE QUALITY OF LIFE PROFILE
Soddisfazione nei confronti dei servizi	VSSS
Bisogni di cura	Camberwell Assessment of Need
Carico familiare	

L'équipe informa l'U.O.S. di Riabilitazione del CSM di appartenenza che fornirà le necessarie indicazioni sulle disponibilità di posti vacanti.

In assenza di posti vacanti per la tipologia richiesta, il responsabile dell'U.O.S. inserisce il paziente in lista d'attesa (**vedi P. L.A.**).

L'équipe comunica la proposta di inserimento in struttura al paziente ed ai suoi familiari, acquisisce il consenso informato da parte del paziente su apposito modello, depositato nella cartella del CSM (**Mod. n.1/ P. P.T.R.**).

Convoca quindi l'incontro con la Direzione Sanitaria della struttura individuata, il paziente e i familiari, e in quella sede definisce il PTR concordandolo tra le parti, inclusa la gestione economica delle risorse del paziente. (vedi P. G..D.)

Redige il PTR (all. 2/ P. P.T.R.), in doppia copia; in esso sono definiti gli obiettivi a medio e lungo termine, con l'individuazione delle aree di attivazione, la durata dello stesso e le verifiche, nonché la data dell'ingresso dell'utente nella struttura.

Le due copie sono controfirmate dalle parti e custodite, una dal CSM che ha in carico il paziente nella cartella dello stesso, ed una dalla Direzione Sanitaria della struttura accogliente.

L'équipe inviante comunica all'U.O.S. la data di effettivo ricovero.

Con l'ingresso dell'utente, l'équipe di riferimento della struttura ospitante, avvia un periodo di osservazione, che sarà documentato nel folder utente della struttura. Per l'osservazione sarà utilizzato sempre lo strumento di valutazione VADO nelle parti relative alla definizione degli obiettivi a breve termine e della pianificazione degli interventi.

Oltre al VADO, possono essere usati anche altri strumenti che l'équipe riabilitativa dovesse ritenere utile, purché consentano di valutare sia il repertorio comportamentale del paziente al T0, sia la mappa di quanto si intende promuovere.

Le aree individuate devono essere correlate al raggiungimento di obiettivi a breve termine, secondo un ordine di priorità ed arricchiranno il PTR precedentemente concordato prima dell'ingresso nella struttura. Inoltre dovrà esserci preciso riferimento ai tempi di attuazione, agli strumenti, alle strategie da adottare per il conseguimento degli obiettivi, alle verifiche in itinere.

2° FASE: ATTUAZIONE

L'équipe riabilitativa della struttura dà quindi, avvio al PTR secondo il programma stabilito; viene individuato l'operatore di riferimento che unitamente all'équipe individuano le aree problematiche e selezionano l'area o le aree in cui intervenire prioritariamente.

Ciascuna area in cui si decide di intervenire corrisponde ad un obiettivo generale.

L'operatore di riferimento del paziente avrà cura di aggiornare costantemente il diario degli interventi.

Nel rispetto dei tempi si attuano le verifiche in itinere, relativamente agli obiettivi a breve e lungo termine.

In deroga a quanto previsto dal PTR, su proposta di un componente dell'équipe di riferimento della struttura, possono essere attivate le verifiche ogni qualvolta sia necessario avviare azioni correttive

rispetto a quanto pianificato. Si tratta di una rivalutazione degli obiettivi da cui può scaturire sia un'azione correttiva rispetto agli obiettivi a breve termine, oppure una rimodulazione globale.

In quest'ultimo caso l'équipe riabilitativa di riferimento della struttura concorderà con il CSM e la famiglia un incontro per il riesame del PTR.

Alla scadenza del PTR si attiva la verifica con i medesimi attori.

3° FASE: VALUTAZIONE E VERIFICA

L'équipe del CSM che ha proposto il PTR, alla scadenza dello stesso procede alla verifica (all. 3 /P-P.T.R.), congiuntamente alla direzione sanitaria della struttura riabilitativa, integrata dall'operatore di riferimento, il paziente e la famiglia.

In tale sede, si procede a valutare:

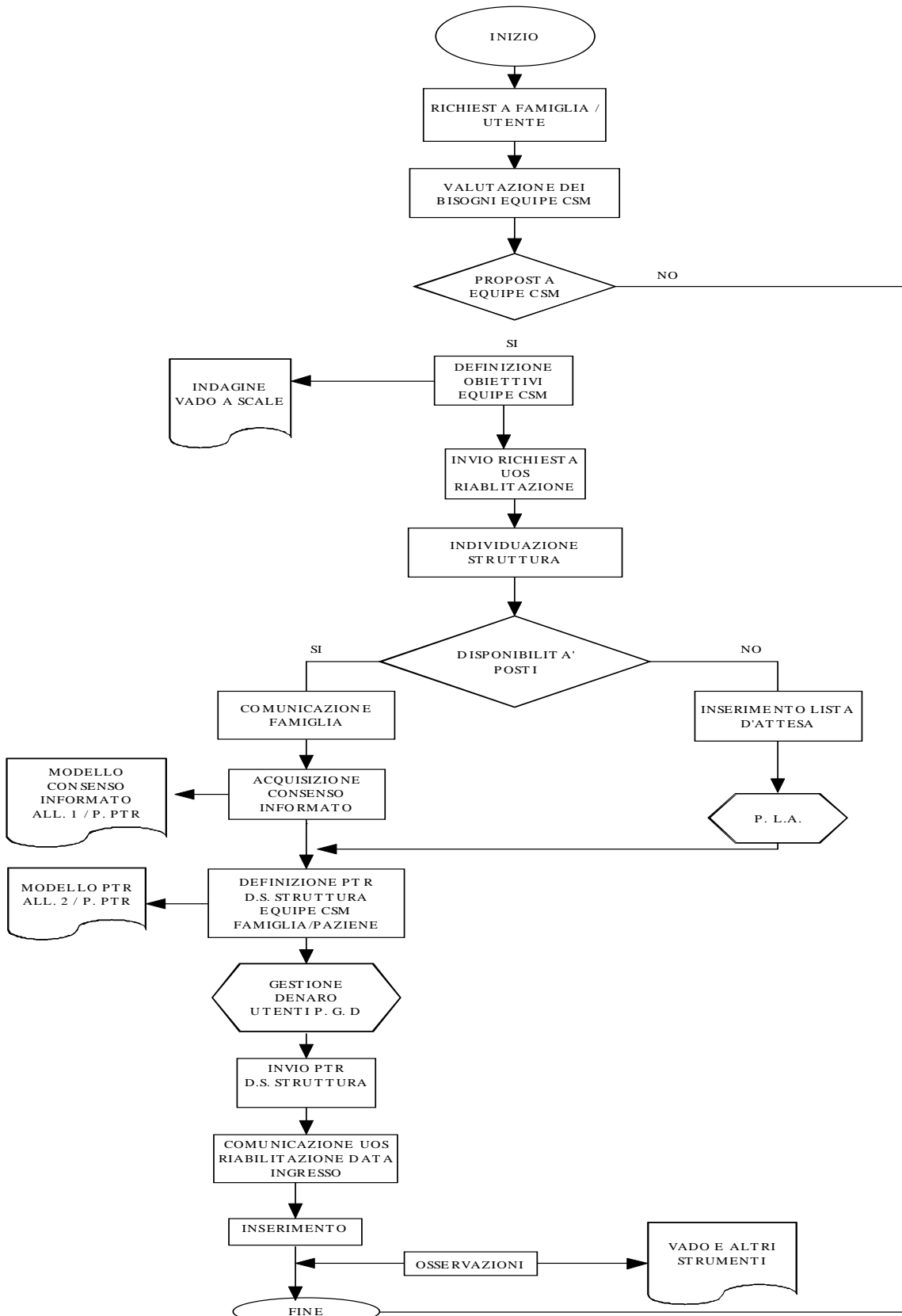
- se gli obiettivi generali e specifici sono stati raggiunti, il processo riabilitativo si considera concluso e il CSM procede alla dimissione del paziente ed alla individuazione di forme alternative di presa in carico;
- se sono stati parzialmente raggiunti il processo riabilitativo non si considera concluso e il CSM propone la proroga della permanenza del paziente, purchè nei limiti previsti dal Regolamento Regionale n. 11 / 08;
- se la Direzione Sanitaria della struttura riabilitativa accoglie la proposta di proroga si riavvia la procedura per il nuovo PTR;
- se il processo riabilitativo non è ancora completato, ma il paziente ha superato limiti temporali del Regolamento Regionale n. 11/08, il CSM procede alla dimissione attivandosi per individuare soluzioni alternative. Sarà cura dell'équipe del CSM convocare il paziente e la famiglia per rinegoziare le decisioni da assumere.

FLOW - CHART

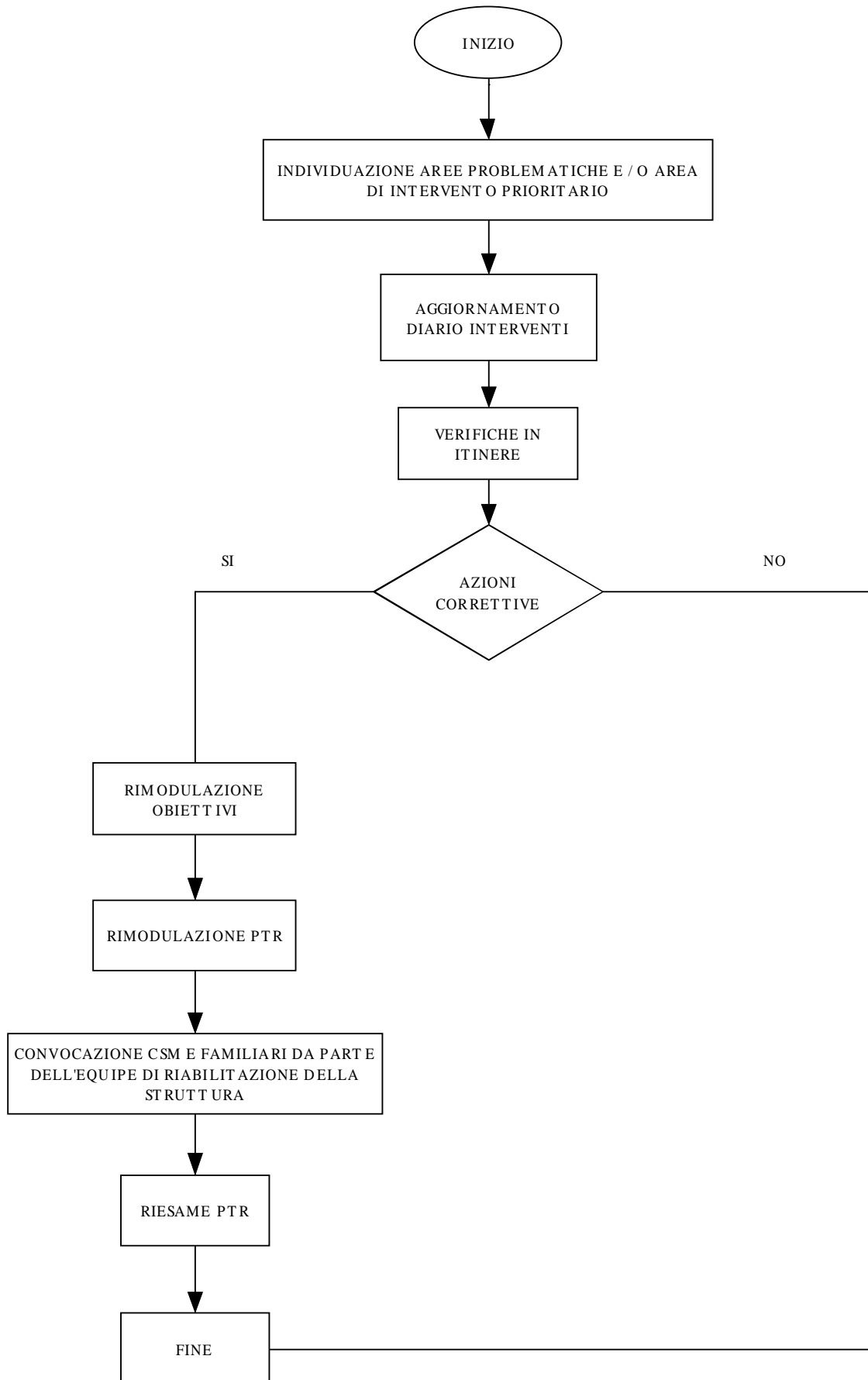
Fase 1 PROGRAMMAZIONE –PIANIFICAZIONE INTERVENTI

FASE 1

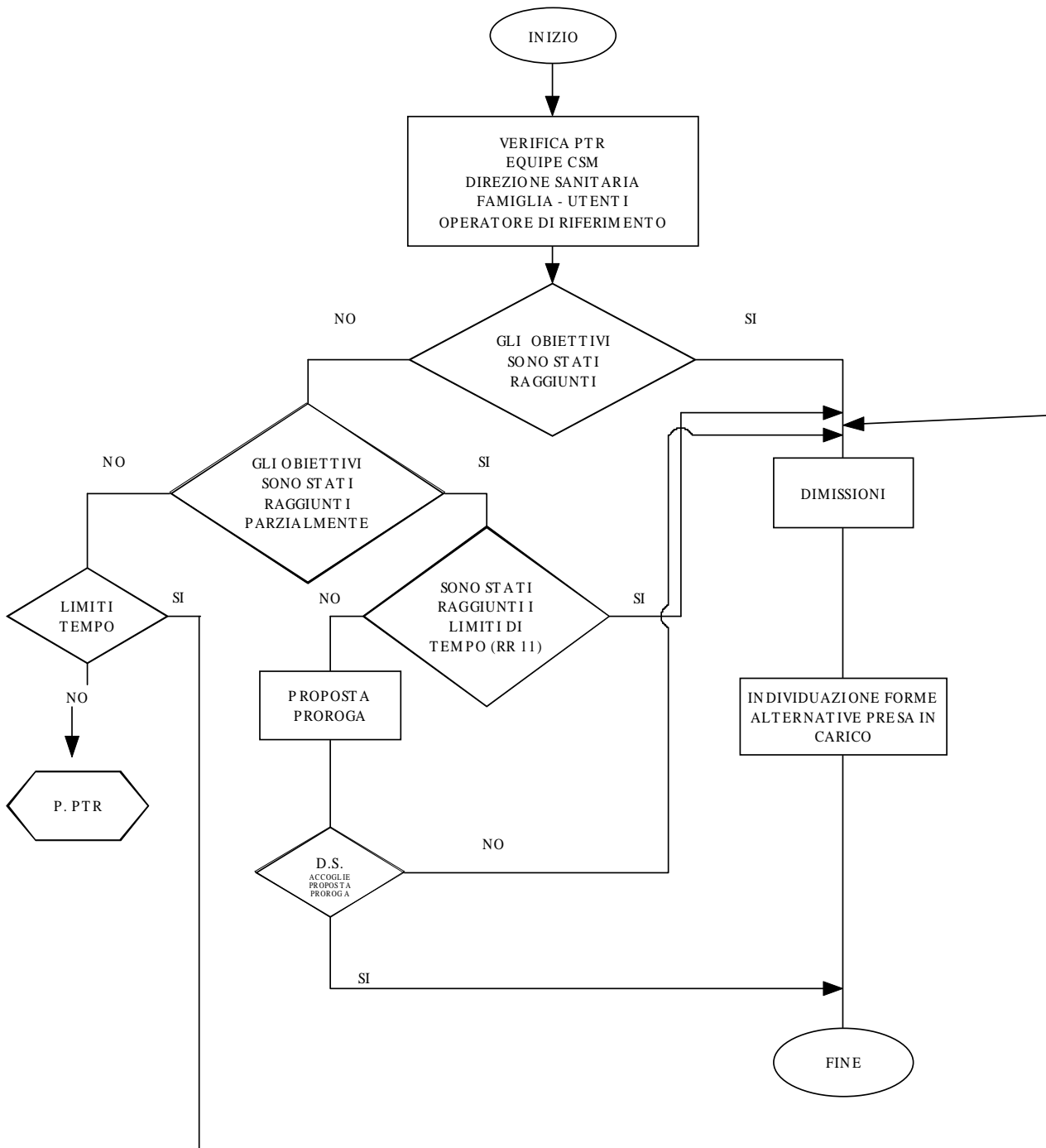
PROGRAMMAZIONE PIANIFICAZIONE INTERVENTI



FLOW CHART Fase 2 ATTUAZIONE



FLOW CHART Fase 3 VALUTAZIONE E VERIFICA



RESPONSABILITÀ

1° Fase PROGRAMMAZIONE-PIANIFICAZIONE DEGLI INTERVENTI

L'U.O.S. di Riabilitazione è responsabile di :

- individuare la struttura;
- gestire le liste d'attesa.

L'equipe del CSM che ha in carico il paziente è responsabile di:

- acquisire il consenso informato;
- definire gli obiettivi generali;
- convocare la Direzione Sanitaria della struttura e di concerto formulare il PTR con gli obiettivi a medio e lungo termine.

L'equipe riabilitativa della struttura accogliente è responsabile di:

- individuare di concerto con l'equipe del CSM gli obiettivi a medio e lungo termine
- individuare gli obiettivi a breve termine del PTR.

2° Fase ATTUAZIONE

L'equipe riabilitativa della struttura accogliente è responsabile di:

- individuare l'operatore di riferimento del paziente;
- definire le priorità nell'attuazione del PTR;
- attivare le verifiche in itinere del PTR;
- concordare con il CSM e la famiglia un incontro per il riesame del PTR nel caso sia necessario procedere alla sua rimodulazione, prima della materiale scadenza.

3° Fase VALUTAZIONE E VERIFICA

La Direzione Sanitaria della struttura riabilitativa, unitamente all'**equipe del CSM** è responsabile:

- della verifica del PTR e di tutti gli atti conseguenti.

L'equipe del CSM è responsabile della:

- convocazione del paziente e della famiglia per la verifica del PTR;
- rinegoziazione delle decisioni da assumere
- dimissione del paziente.

All. 1/P. P.T.R.

CONSENSO INFORMATO

Io Sottoscritto/a dichiaro di

- aver ricevuto spiegazioni chiare e complete sulle finalità e le procedure del percorso residenziale/semiresidenziale riabilitativo;
- essere stato informato sui possibili benefici e sui rischi o i disagi ragionevolmente prevedibili e di aver avuto il tempo sufficiente per decidere;
- aver avuto l'opportunità di porre delle domande a riguardo e di riflettere sulle risposte ricevute;
- comprendere che la partecipazione al percorso riabilitativo è volontaria.

La firma su questo modulo non verrà ad incidere sui miei diritti.

Nome e cognome del/della paziente.....
(o dell'eventuale rappresentante legalmente riconosciuto)

DATA.....FIRMA DEL /DELLA PAZIENTE.....
(o dell'eventuale rappresentante legalmente riconosciuto)

Confermo di aver fornito al/alla paziente tutte le informazioni riguardo il percorso riabilitativo e di essermi assicurato che abbia compreso.

Rappresentante equipe CSM.....

DATA.....FIRMA

DATA.....FIRMA DEL FAMILIARE DI RIFERIMENTO.....

PROGETTO TERAPEUTICO RIABILITATIVO

SITUAZIONE ANAGRAFICA

COGNOME E NOME.....

LUOGO E DATA DI NASCITA.....

ATTIVITA' LAVORATIVA.....

STATO CIVILE.....

GRADO DI ISTRUZIONE.....

BREVE STORIA INDIVIDUALE

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

CONTESTO FAMILIARE

.....
.....
.....
.....

CONTESTO COMUNITARIO

.....
.....
.....
.....

VALUTAZIONE DIAGNOSTICA

.....
.....
.....
.....

OBIETTIVI GENERALI

.....
.....
.....
.....

OBIETTIVI A MEDIO E LUNGO TERMINE

.....
.....
.....
.....
.....
.....

OBIETTIVI A BREVE TERMINE

.....
.....
.....
.....
.....
.....

STRATEGIE

.....
.....
.....
.....
.....
.....

TEMPI DI ATTUAZIONE

.....
.....
.....

VERIFICHE IN ITINERE

.....
.....
.....
.....

VERIFICA FINALE (DATA)

.....
.....

TEMPO PREVISTO PER L'ATTUAZIONE DEL PROGETTO

.....

REFERENTI PER LA REALIZZAZIONE DEL PROGETTO

.....
.....
.....
.....

Firma dell'utente.....

Firma del tutore.....

Il medico.....

Il sottoscritto autorizza la trasmissione dei dati personali e sanitari che lo concernono alle Unità Operative interessate del Dipartimento di Salute Mentale.

SI

NO

Firma dell'utente.....

Firma del tutore.....

Il medico.....

VERIFICA DEL P.T.R.

COGNOME **NOME**.....

Luogo e data di nascita.....

Residenza.....

Valutazione diagnostica:

.....
.....
.....

Obiettivi generali raggiunti:

.....
.....
.....
.....

Obiettivi a medio termine raggiunti:

.....
.....
.....
.....

Obiettivi a lungo termine raggiunti:

.....
.....
.....
.....

Azioni correttive:

.....
.....
.....
.....

Esito:

- Dimissione**
- Proroga PTR**
- Rinnovo PTR**
- Altro**

Firma paziente.....


Firma Familiare del paziente.....

Firma operatori CSM

.....
.....
.....
.....

Firma Direttore Sanitario della Struttura

.....

	<p align="center">PROCEDURA PER LA GESTIONE DELLE LISTE DI ATTESA PER L'INSERIMENTO IN STRUTTURE PSICHIATRICHE RESIDENZIALI E SEMIRESIDENZIALI</p>	
<p>DSM</p>	<p align="center">Procedura Operativa</p>	<p>File: Procedura Liste di Attesa (P. L.A)</p>

SCOPO

La presente procedura descrive le attività e le responsabilità relative al processo di gestione delle liste d'attesa per l'inserimento di utenti del DSM in strutture di riabilitazione psichiatrica residenziale o semiresidenziale dell'ASL BR.

CAMPO DI APPLICAZIONE

La presente procedura ha l'obiettivo precipuo di garantire il diritto del cittadino/utente alla trasparenza, all'equità, all'eguaglianza.

Si applica ogni qualvolta, per attuare un programma personalizzato in favore di utenti di esclusiva competenza psichiatrica, si renda necessario l'inserimento in strutture riabilitative residenziali o semiresidenziali del territorio.

DEFINIZIONI

Lista di attesa = intervallo temporale che intercorre tra la richiesta di inserimento in una struttura di riabilitazione psichiatrica residenziale e semiresidenziale da parte del CSM e l'effettivo ingresso.

U.O.S. di Riabilitazione = equipe composta dal Dirigente Medico titolare dell'incarico di UOS integrata da un dirigente psicologo e da una assistente sociale

Urgenza = problema clinico non differibile

Lista bloccata = lista nella quale si richiede l'inserimento dell'utente esclusivamente in una specifica struttura di riabilitazione psichiatrica

Lista non bloccata = lista nella quale è possibile l'inserimento dell'utente nella prima struttura di riabilitazione psichiatrica residenziale e semiresidenziale che si rende disponibile.

DOCUMENTI DI RIFERIMENTO

PON 1998-2000 “Tutela della Salute Mentale”

REGOLAMENTO REGIONALE 27 novembre 2002 N. 7

"Regolamento regionale di organizzazione delle strutture riabilitative psichiatriche residenziali e diurne pubbliche e private".

REGOLAMENTO REGIONALE 13 gennaio 2005, n. 3

“Requisiti per autorizzazione ed accreditamento delle strutture sanitarie”.

LEGGE REGIONALE 9 agosto 2006, n. 26

“Interventi in materia sanitaria”.

REGOLAMENTO REGIONALE 8 luglio 2008, n. 11

“Modifiche ed integrazioni all’art. 8 del R.R. 27 novembre 2002, n. 7 in attuazione della L.R. 9 agosto 2006, n. 26”.

ATTIVITA’

La gestione delle liste d’attesa per l’inserimento nelle strutture residenziali e semiresidenziali di riabilitazione psichiatrica è di competenza dell’U.O.S. di Riabilitazione, presente in ciascun Distretto.

Presso l’U.O.S. di Riabilitazione sono quindi istituite due liste d’attesa:

- “lista d’attesa per le strutture residenziali di riabilitazione psichiatrica” (Mod. LAR) (All. 1/P. L.A.)
- “lista d’attesa per le strutture semiresidenziali di riabilitazione psichiatrica” (Mod LAS) (All. 2/P. L.A.)

Il responsabile dell’U.O.S. di Riabilitazione ricevuta la richiesta da parte dell’équipe del CSM di riferimento dell’utente, procede alla ricognizione dei posti vacanti nel territorio distrettuale o aziendale in relazione alla tipologia dei bisogni riabilitativi e, se è indisponibile il posto, inserisce il nominativo nella lista d’attesa specifica - LAR o LAS -, informando l’équipe che ha inoltrato la richiesta, riservandosi di comunicare successivamente la prima disponibilità.

Laddove esigenze cliniche indifferibili dovessero indurre ad una proposta di ricovero in territorio extraaziendale il responsabile della UOS avrà cura di relazionare al Direttore CSM e al Direttore Dipartimento per le competenti valutazioni ed autorizzazioni. Il responsabile della UOS di Riabilitazione inserisce comunque l’utente nella lista LAR o LAS, riconoscendo priorità assoluta rispetto agli utenti già presenti in elenco. L’équipe del CSM avrà cura di informare tempestivamente il Responsabile U.O.S. di Riabilitazione la data reale dell’avvenuto inserimento

dell'utente nella struttura, così come la data della dimissione a conclusione del percorso riabilitativo, per consentire il costante aggiornamento delle liste, nonché il monitoraggio della ricettività delle strutture riabilitative del territorio.

E' compito specifico del titolare UOS il monitoraggio dei ricoveri del territorio di appartenenza, avendo cura di verificare il mantenimento degli indici di occupazione PL previsti per legge o il suo graduale raggiungimento attraverso il controllo dell'appropriatezza e della durata dei ricoveri, avendo cura di stimolare soluzioni alternative al ricovero stesso.

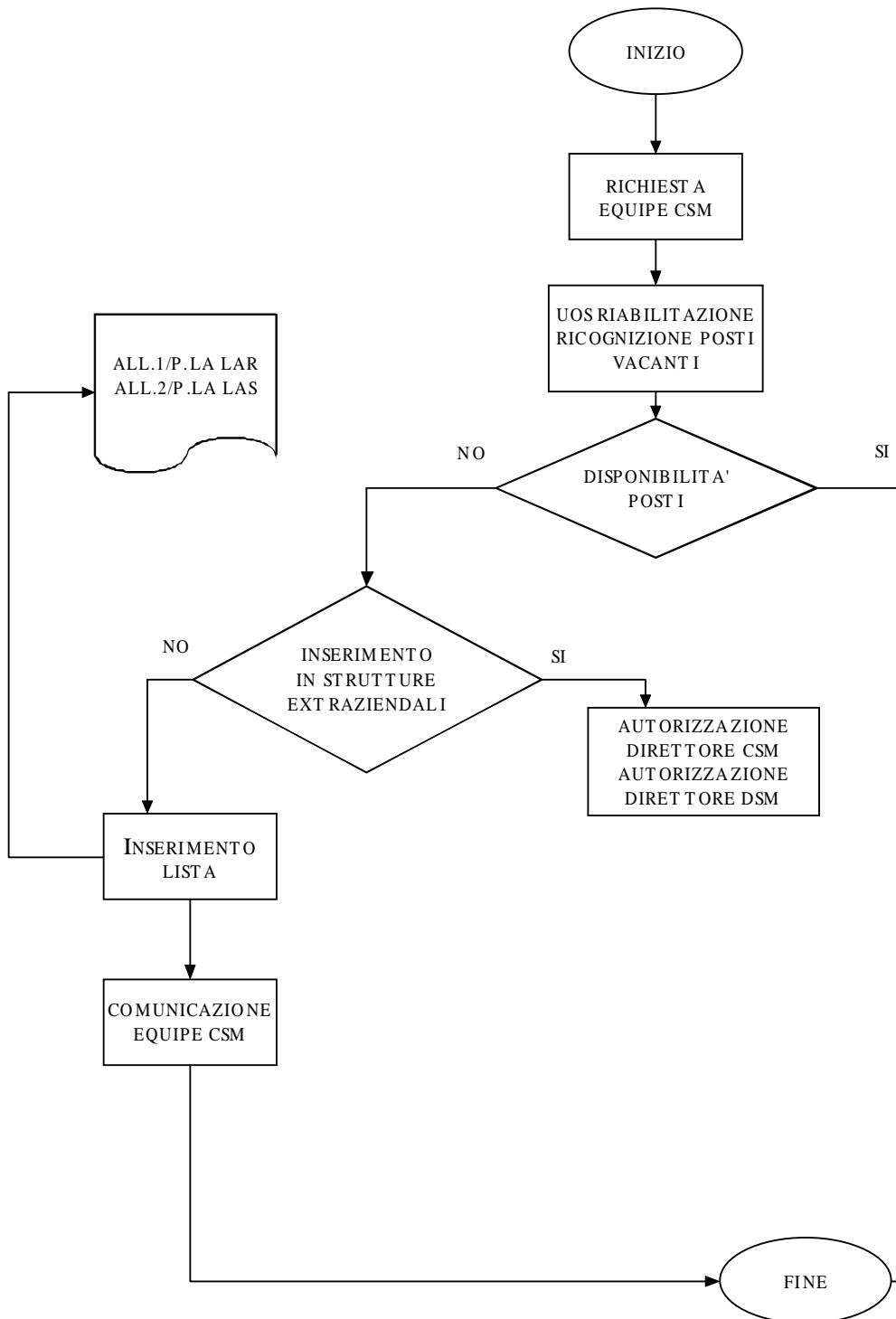
Nel caso in cui il paziente o la famiglia dovesse rifiutare l'inserimento nella struttura individuata, l'équipe del CSM lo comunica al responsabile dell'UOS. di Riabilitazione, che provvede a cancellare il nominativo dell'utente dalla lista.

Eventuale successivo ripensamento, fa ripartire la procedura con il nuovo inserimento nella lista senza alcuna priorità.

Qualora i bisogni riabilitativi dell'utente siano tali da richiedere l'inserimento in una struttura specifica, il responsabile dell'UOS. di Riabilitazione provvede a "bloccare la lista" inserendo nel modello LAR o LAS oltre ai dati dell'utente, anche il nome della struttura.

La lista sarà sbloccata quando si renderà disponibile il posto nella struttura prescelta.

FLOW CHART LISTA DI ATTESA



RESPONSABILITA'

Il titolare dell'U.O.S. di Riabilitazione è responsabile:

- della gestione della “lista d’attesa per le strutture riabilitative residenziali” (LAR);
- della “lista d’attesa per le strutture riabilitative semiresidenziali” (LAS);
- delle urgenze inserite nelle liste.

Il CSM di riferimento dell’utente ha la responsabilità di:


- formulare la richiesta di inserimento nella struttura al responsabile dell’U.O.S. di Riabilitazione;
- comunicare tempestivamente l’avvenuto ingresso e la dimissione a conclusione del percorso riabilitativo.

Mod. LAR (All. 1/P. L.A.)**STRUTTURA DI RIABILITAZIONE PSICHIATRICA RESIDENZIALE****LISTA DI ATTESA**

Data di inserimento nella lista	Nome e cognome del paziente	Medico proponente	Struttura proposta data	Data di inserimento in struttura	Annotazioni

STRUTTURA DI RIABILITAZIONE PSICHIATRICA SEMIRESIDENZIALE**LISTA DI ATTESA**

Data di inserimento nella lista	Nome e cognome del paziente	Medico proponente	Struttura proposta data	Data di inserimento in struttura	Annotazioni

	Procedura per la gestione dell'emergenza – urgenza psichiatrica nelle strutture di riabilitazione.	
DSM	Procedura Operativa	File: Procedura gestione emergenza-urgenza P. G.E.U.

Scopo

La presente procedura descrive le responsabilità delle funzioni interessate nella gestione dell'emergenza-urgenza psichiatrica nelle Strutture Riabilitative residenziali e semiresidenziali del DSM della ASL BR.

Campo di applicazione

La procedura si applica in tutti i casi in cui gli utenti, ospiti delle Strutture Riabilitative, presentino un problema clinico che abbia le caratteristiche dell'urgenza o emergenza psichiatrica.

Definizioni

URGENZA = Problema clinico non differibile

EMERGENZA = Problema clinico e/o sociale differibile nell'arco delle 12H

SERVIZIO 118 = Rete sanitaria di primo soccorso e di trasporto medicalizzato deputata all'intervento clinico urgente

DIREZIONE SANITARIA = competenza per i problemi psichiatrici che emergono nella struttura residenziale, attribuita ad un medico.

Documenti di riferimento

DSM ASL BR : **Procedura continuità gestionale dell'utente tra CSM ed SPDC**

<http://www.asl.brindisi.it> - servizio 118

LR n.26/2006 “Interventi in materia sanitaria”

LR n.30/1998 “Norme e principi per il funzionamento dei dipartimenti di salute mentale previsti dalla legge regionale 28 dicembre 1994, n.36”

PON = Progetto Obiettivo Nazionale “Tutela della Salute mentale” 1998 – 2000

D.L. 502/92, D.L. 517/93 , D.L. 229/99

Regolamento DSM ASL BR

Gestione delle urgenze psichiatriche in Italia, [http // www aipsimed.org](http://www.aipsimed.org). aipsimed.org

Attività

La procedura dell'emergenza-urgenza psichiatrica prevede che l'operatore di riferimento dell'utente, o suo sostituto, acclarate le caratteristiche dell'evento, chiama la Direzione Sanitaria della Struttura che procede a disporre l'organizzazione della gestione dell'acuzie.

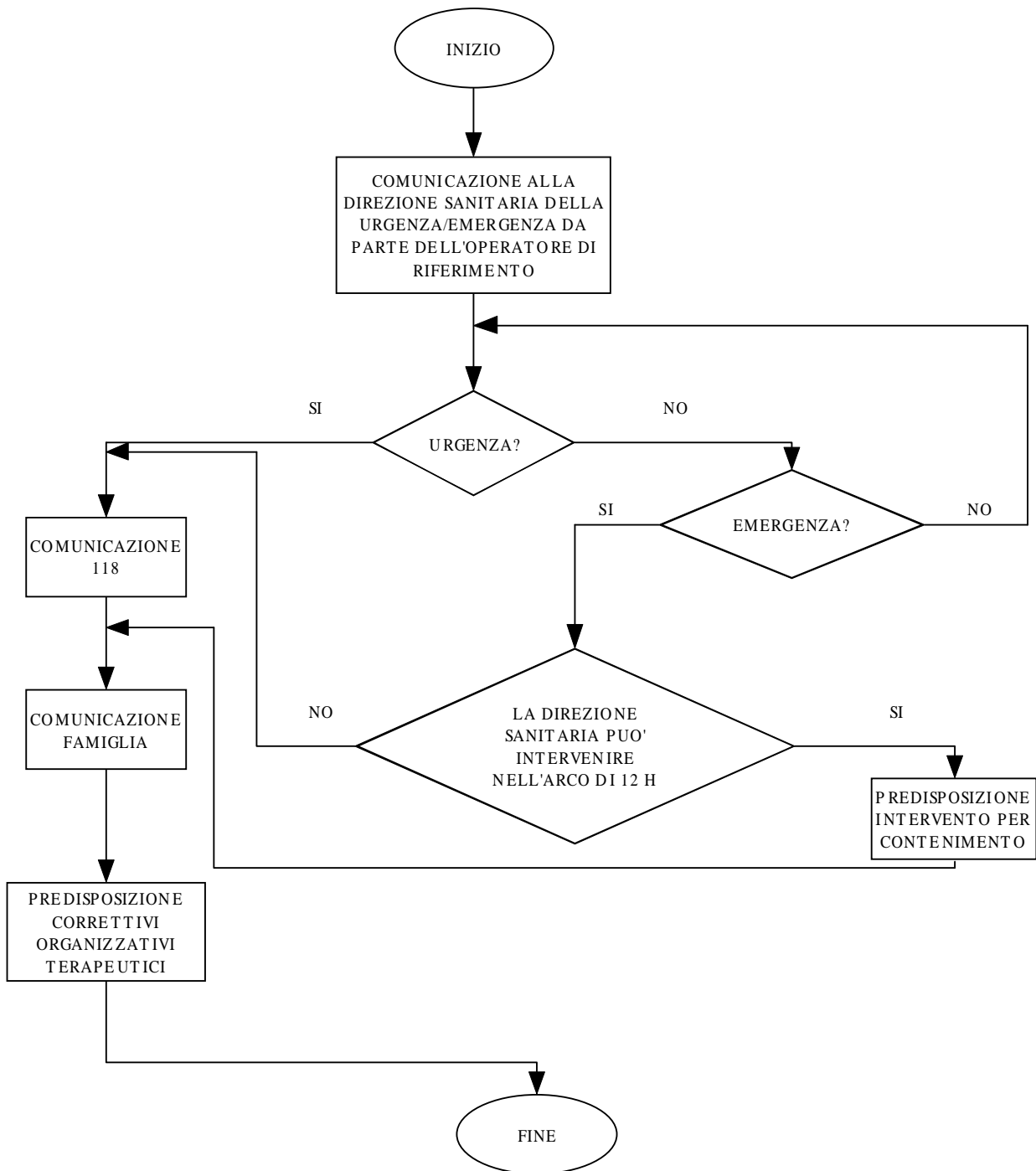
Laddove si raffiguri una urgenza quest'ultima provvederà in prima persona , o tramite suo delegato, a chiamare il Servizio di 118 per il trasporto medicalizzato dell'utente al Pronto Soccorso territorialmente competente secondo le procedure previste per tale Servizio.

In caso di necessità tale procedura dovrà comunque essere attivata dall'operatore che ha acclarato l'urgenza.

Laddove, invece, si configuri una emergenza psichiatrica, valutata la possibilità di intervenire nell'arco delle 12 ore, la Direzione Sanitaria, procederà a dare disposizioni per interventi di transitorio contenimento dell'evento in attesa del Suo arrivo o del Suo delegato; qualora la possibilità di intervento nell'arco delle 12 ore non fosse di possibile attuazione per indisponibilità medica legata a carenza di risorse o a particolari contingenze orarie o di festività, procederà a trattare l'emergenza come urgenza.

La Direzione Sanitaria si farà, comunque, carico nell'arco delle 24/48 H successive dell'analisi situazionale che ha condotto all'urgenza e/o all'emergenza, di eventuali correttivi organizzativi e terapeutici per scongiurare recidive, del mantenimento del continuum terapeutico ed assistenziale laddove l'urgenza sia esitata in ricovero, di informare la famiglia dell'evento e di richiedere alla stessa gli adempimenti assistenziali di competenza.

FLOW-CHART GESTIONE EMERGENZA -URGENZA




Responsabilità

Direzione Sanitaria della struttura :

- procedure di organizzazione dell'intervento di emergenza-urgenza psichiatrica;
- interventi correttivi e terapeutico-assistenziali successivi alla stessa;
- mantenimento del continuum terapeutico assistenziale;
- informazione alla famiglia.

Operatore della Struttura:

- informare la Direzione Sanitaria;
- procedere a chiamare il 118 laddove la stessa non risulti reperibile.

	Procedura per la gestione dei farmaci.	
DSM	Procedura Operativa	File: Procedura gestione farmaci P. G..F.

SCOPO

Scopo della presente procedura è descrivere il processo di gestione dei farmaci, l'approvvigionamento e le responsabilità delle funzioni interessate

CAMPO DI APPLICAZIONE

La procedura si applica nelle strutture residenziali e semiresidenziali per la gestione dell'utilizzo dei farmaci

DEFINIZIONI**Progetto Terapeutico Riabilitativo (PTR)**

Progetto terapeutico riabilitativo individualizzato che contiene i programmi terapeutico-riabilitativi di breve, medio e lungo termine.

Psicofarmaco

Preparato chimico che introdotto nell'organismo agisce a livello di mediatori chimici cerebrali e determina una modificazione dei parametri biologici dell'organismo e del comportamento osservabile.

Farmaco Generale

Preparato chimico che agisce a vari livelli e determina una modificazione dei parametri biologici dell'organismo.

DOCUMENTI DI RIFERIMENTO**PON 1998-2000 "Tutela della Salute Mentale"**

REGOLAMENTO REGIONALE 27 novembre 2002 N. 7

"Regolamento regionale di organizzazione delle strutture riabilitative psichiatriche residenziali e diurne pubbliche e private".

REGOLAMENTO REGIONALE 13 gennaio 2005, n. 3

"Requisiti per autorizzazione ed accreditamento delle strutture sanitarie".

LEGGE REGIONALE 9 agosto 2006, n. 26
“Interventi in materia sanitaria”.

REGOLAMENTO REGIONALE 8 luglio 2008, n. 11
“Modifiche ed integrazioni all’art. 8 del R.R. 27 novembre 2002, n. 7 in attuazione della L.R. 9 agosto 2006, n. 26”.

ATTIVITÀ

L’operatore di riferimento nell’ambito dell’attuazione del PTR, riceve dalla Direzione Sanitaria indicazioni sul trattamento farmacologico da effettuare e la periodicità dei controlli medici sia internistici sia specialistici.

Le suddette indicazioni sono riportate su un foglio terapia (alleg. 1) firmato dal Direttore medico e conservato nella medicheria della struttura in luogo accessibile agli operatori che provvedono alla somministrazione. Inoltre il Direttore della Struttura provvederà ad inviare copia del trattamento prescritto al M.M.G.

Compito dell’operatore di riferimento è programmare i controlli presso la Direzione Sanitaria secondo le indicazioni ricevute, o ogni qual volta si verifichi la necessità.

Per le attività cliniche che non possono essere soddisfatte dagli operatori della struttura, la Direzione Sanitaria disporrà l’intervento, laddove necessario, con oneri a carico del beneficiario, previa informativa all’utente o al suo legale rappresentante e alla famiglia.

La somministrazione della terapia va fatta sotto responsabilità clinica ed affidata agli operatori della struttura.

Gli approvvigionamenti sono a carico del SSN; le prescrizioni sono affidate ai MMG e/o al medico specialista. L’acquisto di farmaci di fascia C è a carico del beneficiario; mentre è a carico dell’Ente gestore l’adempimento del comma “q” del regolamento 7 , attraverso la disponibilità di una scorta adeguata di farmaci generali fondamentali, di psicofarmaci fondamentali per il trattamento delle emergenze psichiatriche, di materiale di pronto soccorso.

Ove si optasse a livello aziendale per una distribuzione diretta di psicofarmaci, ogni struttura farà riferimento al CSM competente per territorio.

RESPONSABILITA'

Direttore Sanitario (o suo delegato):


- valutare periodicamente la terapia;
- adeguare posologie e assunzione;
- inviare il Progetto Terapeutico Farmacologico ai MMG..

Operatori della Struttura:

- attuazione del PTR anche negli aspetti farmacologici;

Coordinatore della Struttura:

- corretta tenuta dei farmaci sia negli aspetti di conservazione sia negli aspetti igienici;
- tenuta dei documenti di terapia;
- approvvigionamento dei farmaci di uso comune

	<p align="center">PROCEDURA GESTIONE DEL DENARO DEGLI UTENTI INSERITI NELLE STRUTTURE DI RIABILITAZIONE PSICHIATRICA</p>	
<p>DSM</p>	<p align="center">Procedura Operativa</p>	<p>File: Procedura Gestione Denaro. (P. G.D.)</p>

SCOPO

Scopo della presente procedura è descrivere il processo, le attività e le responsabilità delle Funzioni interessate in relazione alla corretta modalità di gestione del denaro da parte dell'utente inserito in una struttura riabilitativa psichiatrica, con l'obiettivo di raggiungere un adeguato livello di autonomia personale e quindi favorire il reinserimento sociale e lavorativo.

La possibilità di amministrare i propri beni nella quotidianità, infatti, è uno dei presupposti basilari della costruzione di una reale autonomia, non a caso la gestione del denaro costituisce uno degli obiettivi più presenti all'interno di un programma di riabilitazione.

CAMPO DI APPLICAZIONE

La presente procedura si applica in tutti i casi per definire e trattare le seguenti situazioni:

- utenti con amministratori di sostegno;
- utenti in regime di tutela;
- utenti titolari di una o più pensioni ed eventuali rendite;
- utenti non titolari di pensioni o di eventuali rendite.

DEFINIZIONI

PTR: Programma Terapeutico Riabilitativo

CSM: Centro di Salute Mentale

Amministratore di sostegno: figura istituita con la Legge 6 del 09/01/2004, a tutela di chi, pur avendo difficoltà nel provvedere ai propri interessi, non necessita di interdizione o di inabilitazione; ciò non comporta l'annullamento della capacità del beneficiario a compiere validamente atti giuridici.

Curatore e tutore: nominati dal Giudice Tutelare hanno la responsabilità di rappresentare e assistere la persona disabile inabilitata o interdetta in tutti gli atti di ordinaria e straordinaria amministrazione.

Interdizione: si parla di interdizione in tutti quei casi in cui una persona maggiorenne si trovi in situazione di abituale infermità di mente e sia cioè incapace di provvedere ai propri interessi.

Con la sentenza che dichiara l'interdizione viene nominato un tutore con il compito di rappresentare legalmente l'interdetto e di amministrare il suo patrimonio.

Inabilitazione: è una situazione di incapacità giuridica relativa, di minore importanza rispetto alla interdizione. Non si ha una vera e propria rappresentanza legale ma una forma di assistenza devoluta ad un curatore nominato dal Giudice.

DOCUMENTI DI RIFERIMENTO

Pon 1998/200 "Tutela della Salute Mentale";

Codice civile;

Codice penale;

Costituzione;

Norme relative al patrimonio;

Legge n. 6 del 09/01/04.

ATTIVITA'

La procedura relativa alla gestione del denaro degli utenti inseriti nelle strutture riabilitative psichiatriche prevede l'inserimento nel PTR, stilato all'ingresso dell'utente e condiviso con le varie parti in causa (utente, familiari e/o amministratore di sostegno e/o tutore o curatore, la Direzione Sanitaria della struttura individuata e l'equipe del CSM di riferimento), di una sezione dedicata (All. 1/P.G.D. "Scheda Gestione Denaro"). In quest'ultima deve essere specificato che la gestione del denaro è responsabilità dell'utente o del suo legale rappresentante, inoltre deve essere evidenziata la situazione patrimoniale, l'eventuale titolarità di pensione, la somma che deve essere gestita dall'utente, nonché le modalità del suo utilizzo.

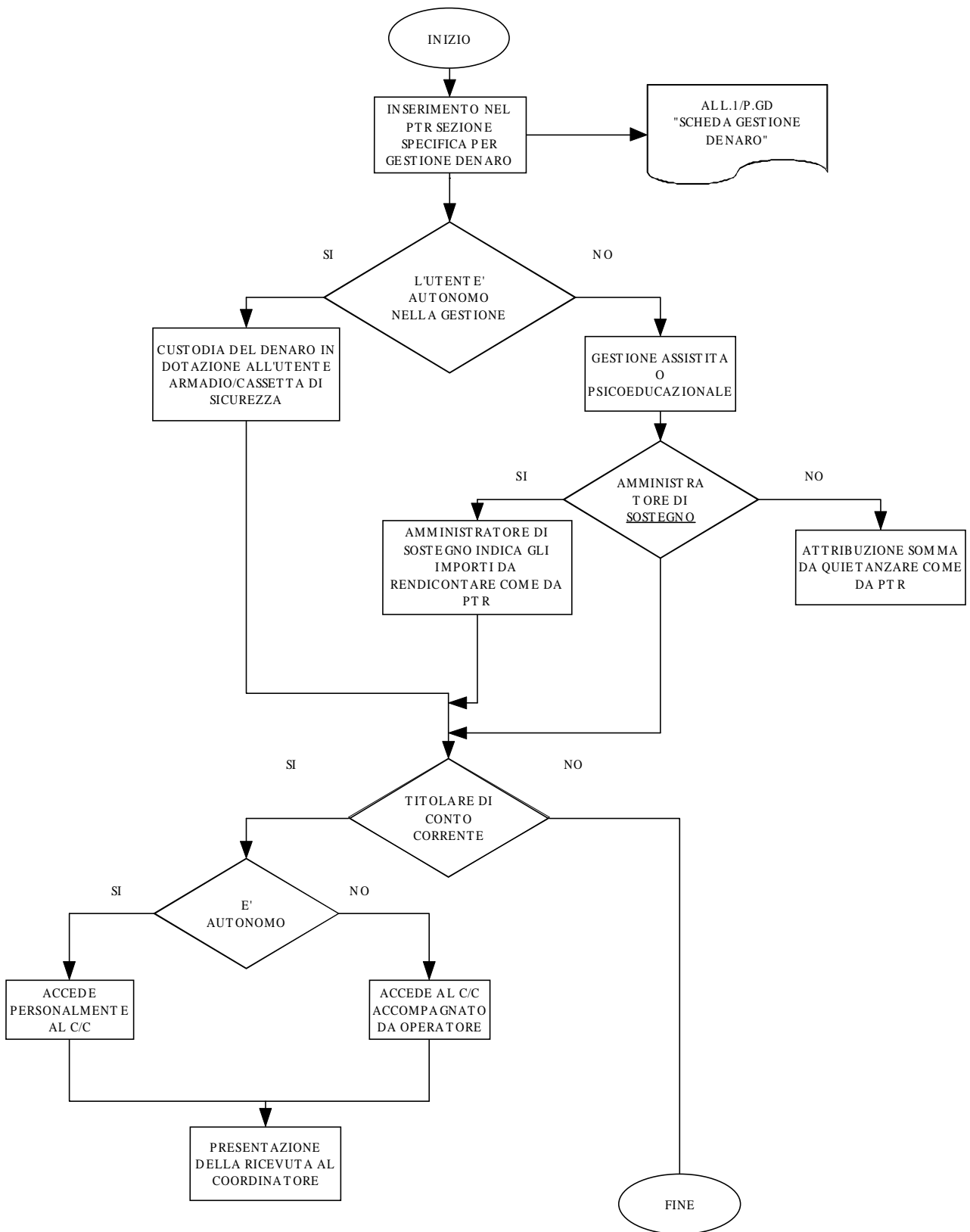
Laddove nel PTR l'utente venga considerato autonomo nella gestione, il denaro verrà conservato nell'armadio personale, dotato di chiusura a chiave o di cassetta di sicurezza,

Se il PTR prevede una gestione assistita o un programma psico-educazionale, relativamente a questo ambito dovrà essere specificata l'attribuzione della somma che sarà custodita dall'utente, il quale procederà a quietanzare la ricevuta della stessa al coordinatore o suo delegato.

Qualora l'utente è supportato dall'amministratore di sostegno, questi dovrà indicare, e tale indicazione dovrà essere riportata nel PTR, gli importi per cui dovrà essere conservata documentazione della spesa sostenuta.

Gli utenti fruitori di pensione, reversibilità di pensione, rendite, borse lavoro e quant'altro, dispongono di un conto corrente a loro intestato sul quale avranno cura di depositare il denaro eccedente il fabbisogno mensile. L'utente accede al proprio conto ed alle operazioni bancarie accompagnato dall'operatore di riferimento nel caso in cui il PTR lo preveda, diversamente può accedervi in autonomia, procederà poi a presentare la ricevuta al Coordinatore della struttura o al suo delegato.

FLOW-CHART GESTIONE DENARO



RESPONSABILITA'

Equipe del CSM :

- stesura del PTR e della sezione specifica relativa alla gestione del patrimonio dell'utente.

Il Coordinatore delle struttura e l'operatore di riferimento:

- gestione del denaro, in linea con quanto definito nel PTR;
- segnalazione di eventuali anomalie al Responsabile della Struttura o a un suo delegato;
- convocazione del CSM di riferimento per la rimodulazione del PTR negli aspetti economici.

All. 1/P.G.D.

ANAGRAFICA

NOME.....COGNOME.....

NATO/A a.....il.....

RESIDENTE.....Via.....

Coniugato/a

Convivente

Separato/a

Single

Vive in abitazione propria

Vive presso familiari

Altro Specificare.....

Proviene da altra struttura riabilitativa Quale.....

Ha un amministratore di sostegno

Un tutore

Un curatore

Nome della persona nominata amministratore di sostegno/curatore/tutore:

.....

Grado di parentela.....

IndirizzoTel.....

SITUAZIONE PATRIMONIALE

E' titolare di pensione

Ha avuto un riconoscimento di invalidità Che percentuale.....

E' titolare di c/c postale Bancario

Vi sono cointestatari Nome.....

Possiede beni mobiliari e/o immobiliari

Quali.....

Gestione autonoma Gestione assistita per €/mese.....

Tetto minimo delle spese da certificare <.....

Firma dell'utente.....

Firma del familiare.....


Firma dell'amministratore di sostegno/tutore/curatore.....

Firma della Direzione Sanitaria della Struttura accogliente:

.....

Firma dell'equipe del CSM

.....

	Procedura della formazione	
DSM		File: procedura formazione P. FO

Scopo

Scopo della presente procedura è definire le modalità adottate dal DSM e dagli Enti Gestori e Cogestori delle Strutture Riabilitative, per pianificare, eseguire e registrare le attività di addestramento, formazione e qualifica del personale addetto.

Le norme legislative attribuiscono valenza strategica allo sviluppo delle competenze, alla motivazione, alla soddisfazione nel lavoro ed al coinvolgimento partecipativo.

La formazione del personale dà un contributo fondamentale alla creazione di valore, permettendo di individuare la combinazione ottimale tra il valore delle risorse impiegate ed il valore dei risultati ottenuti.

Campo di applicazione

La procedura è applicata per l'addestramento, la formazione e la qualifica di tutti gli operatori della riabilitazione in riferimento ai processi di erogazione dei servizi e all'aggiornamento professionale in campo sanitario e riabilitativo.

L'Azienda nel documento "Regolamento per la formazione e l'aggiornamento del personale dell'ASL BR- Delibera n. 559 del 10 marzo 2006- stabilisce il percorso per la formulazione dei programmi e delle specifiche iniziative.

Definizioni

FSE = Fondo Sociale Europeo

PASS = Sottoprogramma Formazione dei Funzionari della Pubblica Amministrazione – Pubbliche Amministrazioni per lo Sviluppo del Sud

POR= Programma Operativo Regionale

ECM = Educazione Continua in Medicina

Documenti di riferimento

- Delibera della AUSL BR/1 n. 559 del 10/03/06 “ Regolamento per la formazione e l’aggiornamento del personale dell’AUSL BR/1
- D. Lgs 19/06/1999, n. 229 “Norme per la razionalizzazione del Servizio Sanitario Nazionale a norma dell’art. 1, della legge 3 novembre 1998, n. 419” pubblicato sul supplemento ordinario n. 132/L della Gazzetta Ufficiale n. 165 del 16 luglio 1999.
- Procedura
- Circolare procedura per l’aggiornamento professionale facoltativo con partecipazione dell’Azienda, n, prot. 44 del 19/06/06 – Ufficio per lo Sviluppo Organizzativo ASL BR.

Attività

Le attività di addestramento, formazione e qualifica si articolano nelle seguenti fasi:

1. Determinazione delle necessità di formazione/informazione, addestramento e qualifica attraverso la rilevazione del bisogno a cura dell’Ente gestore o cogestore in collaborazione con le Direzioni Sanitarie ;
2. Stesura del Programma ad inizio anno a carico delle’Ente gestore o cogestore (All. 1/ P. FO) e comunicazione alla Direzione del Dipartimento;
3. Attuazione dell’addestramento, formazione e qualifica;
4. Registrazione delle attività di addestramento, formazione e qualifica nell’anagrafica del personale e valutazione dell’efficacia a carico dei Direttori Sanitari della Struttura (All. 2/ P. FO);
5. Comunicazione a fine anno, alla Direzione del Dipartimento di Salute Mentale delle attività effettivamente realizzate ed il numero degli operatori coinvolti, a cura dell’Ente gestore o cogestore (all.3/ P. FO) .

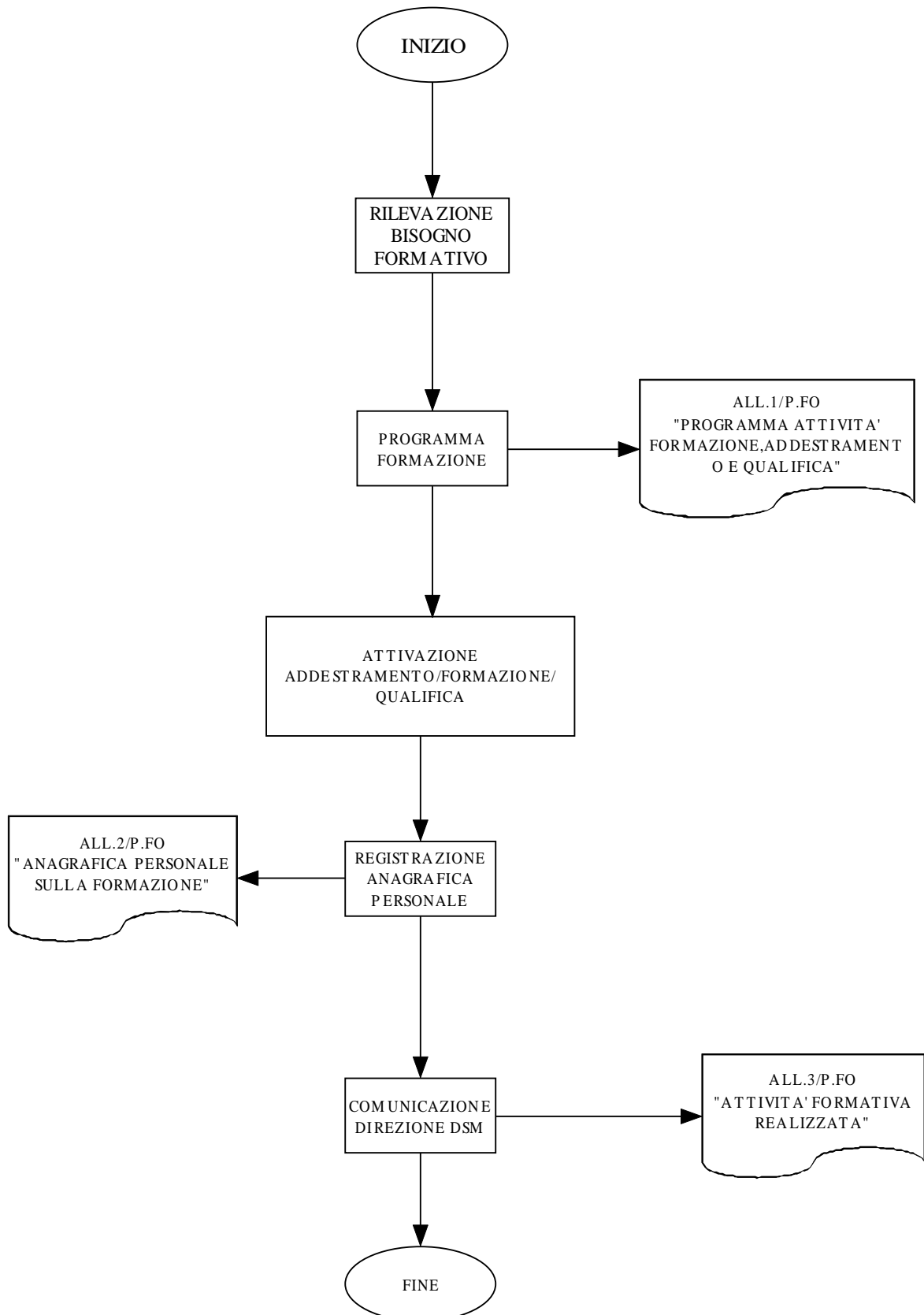
Modalità di attuazione della formazione

L'addestramento, la formazione e la qualifica degli operatori delle strutture di Riabilitazione può avvenire attraverso:

- la frequenza di corsi e seminari presso Enti esterni;
- corsi organizzati in sede e tenuti dagli stessi operatori della Struttura;
- attività di formazione pianificata dal DSM;
- frequenza a corsi di qualifica professionale;
- partecipazione ai progetti (FSE; PASS; POR; ecc.) per i quali è prevista la fase formativa o di affiancamento consulenziale.

La formazione deve coinvolgere tutti gli operatori per un minimo di ore concordate con l'Azienda affidataria del servizio e finalizzata al miglioramento qualitativo del servizio prestato.

FLOW-CHART FORMAZIONE



Responsabilità

Tutti gli operatori hanno la responsabilità di eseguire quanto pianificato per il loro addestramento, formazione e qualifica;

L'ente Gestore o Cogestore ha le responsabilità di :

- rilevare il bisogno ;
- definire e redigere il Programma dei corsi di Formazione (All. 1/P.FO);
- attivare le iniziative previste;
- darne comunicazione alla direzione del DSM ad inizio anno (all. 1/P.FO);
- comunicare a fine anno lo stato dell'arte della formazione alla Direzione del DSM (All.3/P.Fo).

La Direzione Sanitaria ha la responsabilità di:

- collaborare con l'Ente Gestore o Cogestore per la rilevazione del bisogno;
- registrare e valutare l'efficacia della formazione.

**PROGRAMMA ATTIVITA' DI FORMAZIONE,
ADDESTRAMENTO E QUALIFICA**

ANNO: _____

EVENTO FORMATIVO	DESTINATARI	TIPOLOGIA ATTIVITA'		
		F	A	Q
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				
6.				
7.				
8.				
9.				
10.				
11.				

12.				
13.				
14.				
15.				
16.				
17.				
18.				
19.				
20.				
21.				
22.				

F: formazione;

A: addestramento

Q: qualifica

Firma dell'Ente Gestore o Cogestore

.....

ANAGRAFICA PERSONALE SULLA FORMAZIONE

ANNO: _____

SCHEDA PERSONALE N. _____

DATI PERSONALI

Cognome	Nome
Centro di appartenenza	Telefono
Data entrata in servizio	Titolo di studio
Qualifica	
Precedenti esperienze lavorative	

Corsi di formazione , addestramento e qualifica	Ente	Data	Numero ore	Direttore Sanitario Struttura Riabilitativa
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				
6.				
7.				
8.				
9.				
10.				
11.				
12.				
13.				
14.				
15.				
16.				
17.				
18.				
19.				
20.				
21.				

ATTIVITA' FORMATIVA REALIZZATA

ANNO: _____

ATTIVITA':


1	2	3	4
_____	_____	_____	_____
5	6	7	8
_____	_____	_____	_____
9	10	11	12
_____	_____	_____	_____

Operatore /cognome e nome) e figura professionale	Attività												
1.													
2.													
3.													
4.													
5.													
6.													
7.													

8.													
9.													
10.													
11.													
12.													
13.													
14.													
15.													
16.													
17.													
18.													
19.													
20.													
21.													
22.													
23.													
24.													
25.													
26.													
27.													
28.													
29.													
30.													
	Totale effettivo di operatori per attività												

Data: _____

Firma Ente Gestore o Cogestore _____

	PROCEDURA GESTIONE DEI RECLAMI E DEI SUGGERIMENTI	
DSM	Procedura Operativa	File: Procedura P.T.R. (P. PTR)

SCOPO

Scopo della presente procedura è definire le regole per garantire la soddisfazione degli utenti in merito alle prestazioni erogate e consentire agli stessi di partecipare, con i loro suggerimenti, al continuo miglioramento della qualità dei servizi.

A tale scopo il DSM considera:

- il “reclamo” quale espressione d’insoddisfazione relativa alla violazione di un contratto, implicito o esplicito, fra cittadino/utente e il servizio;
- il “suggerimento” come parte integrante del servizio offerto e quindi lo identifica quale elemento per l’avvio di un azione correttive o preventiva.

CAMPO DI APPLICAZIONE

La presente procedura prevede di:

- identificare le modalità per accertare il suggerimento/reclamo;
- identificare le corrette modalità di archiviazione/immagazzinamento, conservazione e utilizzo del reclamo/suggerimento rispettando il Regolamento di Pubblica Tutela dell’ASL BR;
- registrare e notificare al cliente come tale suggerimento/reclamo viene preso in considerazione dal servizio.

DEFINIZIONI

Direzione Sanitaria= Medico o psicologo che hanno in carico la Struttura Riabilitativa

DOCUMENTI DI RIFERIMENTO

Regolamento di Pubblica Tutela ASL BR

Decreto Legislativo 30/06/2003 n. 196 “Codice in materia di protezione dei dati personali”

ATTIVITA'

La soddisfazione del cittadino che usufruisce dei servizi sanitari è l'obiettivo che ciascun operatore dovrebbe perseguire nell'attività quotidiana. Le segnalazioni che i cittadini vogliono far pervenire alla Direzione del DSM o alla Direzione della Struttura Riabilitativa, sono da considerarsi utili ed indispensabili suggerimenti per migliorare la qualità delle prestazioni.

I suggerimenti/reclami possono essere riposti dal cittadino nell'apposita **Cassetta**, posizionata in modo visibile all'entrata di ogni Struttura. Accanto ad ogni cassetta è collocata una bacheca in cui fra l'altro, sarà affissa una locandina "Reclami e Suggerimenti" (All.1/P.G.R.) esplicativa dell'utilizzo e dello scopo di tale iniziativa.

Le schede reclami/suggerimenti (All.2P.G.R./) sono posizionate vicino alla cassetta. Le schede contengono solo le informazioni essenziali per il reclamo/suggerimento prestando attenzione alla comprensibilità delle istruzioni e del linguaggio utilizzato.

Qualunque operatore che riceve la segnalazione del reclamo invita a compilare oppure compila (su richiesta) l'apposita scheda riponendola nella cassetta. Settimanalmente le schede sono raccolte dalla cassetta e consegnate alla Direzione Sanitaria.

La Direzione Sanitaria, in caso di reclamo, avvia le eventuali azioni correttive informando il reclamante, laddove la scheda non è anonima, entro trenta giorni dalla data di accoglimento del reclamo.

Qualora il reclamo pervenga alla Direzione del Dipartimento di Salute Mentale, sarà cura della stessa trasmetterlo alla Direzione Sanitaria della Struttura interessata. Quest'ultima procederà ad inviare informativa sulle azioni intraprese alla Direzione del Dipartimento, anche in caso di anonimato.

I reclami sono raccolti in uno schedario della Direzione Sanitaria e conservati insieme alla documentazione delle azioni correttive intraprese e la copia della comunicazione inviata al reclamante.

RESPONSABILITA'

Qualunque operatore del Servizio ha la responsabilità di accogliere il reclamo e può aiutare, quando richiesto, l'utente nella compilazione del modulo.

La Direzione Sanitaria è responsabile:

- archiviazione dei modelli;
- istruttoria e di Riesame del suggerimento/reclamo;
- informativa al reclamante se non anonimo;
- informativa alla Direzione DSM.

All.1/P.G.R.

SCHEDA RECLAMI/ SUGGERIMENTI

Gentile Cittadino,

il Dipartimento di Salute Mentale intende offrire prestazioni sempre più rispondenti alle esigenze di tutti.

Per poter realizzare un simile obiettivo chiediamo una partecipazione fattiva proponendoLe il modulo “Scheda reclamo/suggerimento” con il quale potrà esprimere il suo giudizio riguardante la nostra struttura.

Potrà chiedere a qualunque operatore, qualora ne avverta l’esigenza, di aiutarla a compilare tale scheda. Quest’ultima sarà utilizzata al fine di migliorare o correggere il servizio erogato a Lei ed agli altri Cittadini, in ottemperanza al decreto Legislativo 30/06/03 n. 196 “Codice in materia di protezione dei dati personali”,

La ringrazio cordialmente

*Il Direttore
Dipartimento di Salute Mentale
ASL BR
Dott.ssa Graziella Di Bella*

All.2/P. G.R.

SCHEMA RECLAMI/ SUGGERIMENTI

Gentile Signora/Signore,

con questa scheda Lei può esprimere le Sue osservazioni o suggerimenti conservando, se lo ritiene, l'anonimato.

La Sua cortese collaborazione sarà preziosa per rimuovere l'eventuale disservizio e per migliorare la qualità dell'assistenza.

Sig.ra/Sig. _____

abitante a _____

Via _____

Tel. _____

reclamo

suggerimento

osservazione

elogio

(Eventuale traccia per descrivere il fatto da segnalare:

Cosa è successo? Dove? Quando? Perché? Cosa suggerisce di fare?

Data _____

si autorizza l'utilizzo dei dati (*)

(Firma).....

SCHEDA RECLAMI/ SUGGERIMENTI

Gentile Signora, Egregio signore, può farci pervenire la scheda:

- 1. utilizzando l'apposita Cassetta**
- 2. tramite posta o FAX al seguente indirizzo:**

**Dipartimento di Salute Mentale – ASL BR- Piazza A. Di Summa, 1 – 72100 Brindisi –
fax: 0831 510267**

(*) In ottemperanza al D.Lgs. 30/06/03 n. 196 “codice in materia dei dati personali” il DSM della ASL BR e le Direzioni Sanitarie utilizzano le informazioni date al fine DI MIGLIORARE IL SERVIZIO EROGATO e garantiscono la riservatezza dei dati su riportati.




Da ritagliare e conservare a cura dell'utente

Struttura _____

Oggetto del reclamo/suggerimento

Data di consegna: _____

Nome, cognome e Firma dell'operatore
(in caso di coinvolgimento o consegna nella compilazione della presente)

	PIANO DELLE ATTIVITÀ RIABILITATIVE NELLE STRUTTURE DI RIABILITAZIONE PSICHIATRICA RESIDENZIALE O SEMIRESIDENZIALE	
DSM		File: Piano delle Attività P.A.

SCOPO

La presente procedura descrive il programma annuale delle attività riabilitative nelle strutture di riabilitazione psichiatrica residenziale o semiresidenziale dell'ASL BR.

CAMPO DI APPLICAZIONE

La presente procedura si applica alle strutture riabilitative che devono formulare un piano annuale della attività.

Viene redatto annualmente dalla Direzione Sanitaria delle Strutture residenziali e semiresidenziali integrata dall'equipe riabilitativa della struttura e dagli utenti.

DEFINIZIONI

Attività riabilitative = attività strutturate finalizzate al recupero o all'acquisizione di abilità attraverso azioni caratterizzate negli scopi, obiettivi e tempi.

U.O.S. di Riabilitazione = equipe composta dal Dirigente Medico titolare dell'incarico di UOS integrata da un dirigente psicologo e da una assistente sociale

DOCUMENTI DI RIFERIMENTO

Linee guida del percorso riabilitativo psichiatrico nelle strutture di riabilitazione psichiatrica del territorio di riferimento aziendale .

ATTIVITA'

Il piano delle attività nelle strutture residenziali e semiresidenziali di riabilitazione psichiatrica è in accordo alle Linee Guida del DSM è:

- ispirato agli obiettivi strategici dipartimentali per la riabilitazione;
- applicato alla flessibilità e alla capacità della singola struttura verso specifiche attività;
- garante di una reale acquisizione di abilità dell'utente nel rispetto delle sue inclinazioni verso anche a scopo di inserimento lavorativo;
- integrato nel tessuto sociale ed economico del territorio di competenza;
- indirizzato principalmente verso utenti delle strutture;
- non sovrapponibile ai programmi delle attività che si svolgono nelle singole UOS, che evidentemente prevedono un target di utenti differente ovvero utenti che non utilizzano le risorse delle strutture residenziali o semiresidenziali.

La Direzione Sanitaria stila, di concerto con l'equipe della struttura e con la partecipazione degli utenti il piano delle attività redigendo una relazione completata da un quadro sinottico (All.1/P.A.) e lo invia alla UOS di Riabilitazione del Territorio.

Il piano deve contenere le attività riabilitative, ludiche e/o sportive e gli incontri con le famiglie, eventuali progetti fuori sede ed i progetti di inserimento lavorativo.

Le attività riabilitative da svolgere nel corso dell'anno saranno ulteriormente dettagliate attraverso una scheda per ogni attività riabilitativa prevista (All.2/P.A.) e dovranno rispondere ai seguenti requisiti:

1. minimo 2 ore di attività per almeno 2 volte la settimana
2. almeno 5 utenti
3. un periodo non inferiore ai tre mesi
4. minimo 2 operatori coinvolti (coadiuvati da esperti)
5. possibile coinvolgimento di reti sociali volontariato/associazionismo;
6. possibili percorsi di integrazione sociale
7. obiettivi di inserimenti lavorativi.

L'U.O.S. di Riabilitazione, acquisito il parere favorevole del Direttore UOC, presenta al tavolo istituito presso la direzione del DSM i piani delle attività per le strutture di propria competenza. Se vengono soddisfatti i requisiti richiesti dal DSM, i programmi vengono condivisi e approvati dal tavolo della riabilitazione e dalla direzione del DSM. Ove non risultino rispettati i requisiti richiesti l'UOS di riabilitazione chiederà alle strutture invianti di riformulare il programma dando indicazioni sulle opportune variazioni.

La direzione del DSM raccoglie in un piano annuale complessivo le attività che si svolgono presso tutte le strutture riabilitative.

Quando il programma viene approvato dal tavolo della riabilitazione e dalla direzione del DSM la direzione della struttura lo esporrà in luogo fruibile a tutti gli operatori, utenti e visitatori e disporrà per la realizzazione dello stesso che sarà attuata dall'equipe della Struttura.

Il Responsabile U.O.S. di Riabilitazione sarà informato della data reale dell'inizio di ogni attività, per consentire il monitoraggio della attività e valutare gli esiti.

A fine anno la Direzione Sanitaria comunicherà le attività effettivamente svolte alla UOS di riabilitazione che relazionerà al Direttore UOC e al Direttore del Dipartimento di Salute Mentale.

RESPONSABILITA'

La Direzione Sanitaria della struttura ha la responsabilità di:

- redigere il piano;
- rispettare i criteri previsti;
- verificare l'andamento del piano;
- comunicare eventuali drop-out di utenti e/o difficoltà impreviste nella realizzazione del programma .
-

L'equipe riabilitativa della Struttura ha la responsabilità di:

- realizzare il piano.

Il titolare dell'U.O.S. di Riabilitazione è responsabile:

- della presentazione del piano al tavolo dipartimentale della riabilitazione;
- del monitoraggio e della verifica finale .

ALL. 1/P.A

PIANO DELLE ATTIVITA'

STRUTTURA.....

	p	h. totali	operatori
Attività riabilitative			
Attività ludico/sportive			
Incontri con le famiglie			
Rapporti con associazioni/volontari			
Inserimenti lavorativi			
Progetti residenziali fuori sede			

P = n. pazienti

H= n. ore annuali

O= operatori

All.2/P. A.

Singolo Programma previsto per l'attività riabilitativa

.....

Struttura.....

ore di attività per giorni della settimana	
Numero di utenti	
periodo	
n.operatori e n. esperti	
n.reti sociali volontariato/associazionismo coinvolte	
n.percorsi di integrazione sociale	
n.inserimenti lavorativi	

Obiettivi di Miglioramento

Incremento della Politica di Inserimento Lavorativo

Obiettivo Generale: Inserimento lavorativo della persona con disagio mentale

*Obiettivo specifico: 1) inserimento lavorativo presso laboratori artigianali protetti
2) corsi di formazione professionale
3) inserimento lavorativo*

*Indicatori: 1) numero di laboratori protetti
2) corsi di formazione e numero destinatari
3) numero inserimenti*

Tempi: 1 anno a decorrere da ottobre 2010

*Responsabile: Ente gestore o cogestore
Direzione Sanitaria
Direzione di Dipartimento
UOD Integrazione Lavorativa*

Formazione degli operatori

Obiettivo Generale: 1) Formazione degli operatori addetti alla riabilitazione psichiatrica pubblico/privato sui temi della riabilitazione psichiatrica

Obiettivo specifico: 1) realizzazione di eventi formativi a beneficio degli operatori della riabilitazione psichiatrica pubblico/privato

Indicatori: 1) numero eventi formativi e numero ore

Tempi: 1 anno a decorrere da ottobre 2010

*Responsabile: Direttore Dipartimento di Salute Mentale
Ufficio di Staff "Formazione"*

***Definizione di nuove procedure del percorso riabilitativo
nelle strutture di riabilitazione psichiatrica***

Obiettivo Generale: Reingegnerizzazione di nuovi processi

Obiettivo specifico: Implementazione di nuove procedure

Indicatori: aggiornamento del documento

Tempi: 2 anni a decorrere dal 2010

*Responsabile: Direttore Dipartimento
Gruppo di lavoro dipartimentale*

***Certificazione ISO 9000 del percorso riabilitativo
nelle strutture di riabilitazione psichiatrica***

Obiettivo Generale: 1) certificazione dei processi di interfaccia Dipartimento/strutture di

*Riabilitazione: piano terapeutico riabilitativo
lista d'attesa
emergenza-urgenza psichiatrica
gestione farmaci
gestione denaro
formazione
gestione reclami
piano delle attività*

Indicatori: 1) verifiche ispettive interne, verifiche ispettive esterne

Tempi: a decorrere da ottobre 2010

Responsabile: Direttore Dipartimento di Salute Mentale

Responsabile:

Adempimento normativo Legge regionale n. 26/2006

Obiettivo Generale: Adempimento Legge Regionale n 26/2006 in riferimento alle Comunità Riabilitative assistenziali psichiatriche (CRAP) gestite direttamente dal Dipartimento di Salute Mentale ASL BR

Obiettivo specifico: 1) Comunità riabilitative assistenziali psichiatriche (CRAP) - adeguamento del numero dei posti letto (Legge reg. n. 26/2006);

Indicatori:	CRAP	Attuali	Programmati
	CRAP di Fasano	12 posti letto	10 posti letto – riduzione funzionale per soddisfare i criteri strutturali per l’accreditamento
	CRAP di Cisternino	14 posti letto	14 posti letto
	CRAP di Carovigno	15 posti letto	14 posti letto – trasferimento in Oria presso contrada Frascata
	CRAP di Mesagne	20 posti letto	Chiusura
	CRAP di San Pietro	12 posti letto	10 posti letto – riduzione funzionale per soddisfare i criteri strutturali per l’accreditamento
	CRAP di Brindisi	12 posti letto	12 posti letto presso Via Taranto in Brindisi
	Totale	Numero 85	Numero 60

Tempi: tre anni a partire dal 2009

Responsabile: Direttore del Dipartimento di Salute Mentale
Direttori dei Centri di Salute Mentale
Dirigenti UOS di Riabilitazione

Adempimento normativo Legge regionale n. 26/2006

Obiettivo Generale: Adempimento Legge Regionale n 26/2006 in riferimento alle
Comunità Riabilitative assistenziali psichiatriche (CRAP) private

Obiettivo specifico: 1) Comunità riabilitative assistenziali psichiatriche (CRAP) private
adeguamento del numero dei posti letto (Legge reg. n. 26/2006);

Indicatori:			
	CRAP	Attuali	Programmati
	“San Vincenzo” - San Michele S.no	16 posti letto	14 posti letto
	“Villa del Sole” - Latiano	14 posti letto	12 posti letto
	“Carlo Alberto Dalla Chiesa”- Latiano	14 posti letto	12 posti letto
	“Don Tonino Bello” (Brindisi)	14 posti letto	12 posti letto
	CRAP “Bartolo Longo” - Latiano	15 posti letto	12 posti letto
	Totale	Numero 73	Numero 62

Tempi: tre anni a partire dal 2009

Responsabile: Direttore del Dipartimento di Salute Mentale
Gestori strutture riabilitative private

Adempimento normativo Legge regionale n. 26/2006

Obiettivo Generale: Adempimento Legge Regionale n 26/2006 in riferimento alle Strutture riabilitative assistenziali psichiatriche a meno elevata intensità assistenziale gestite direttamente dal Dipartimento di Salute Mentale ASL BR

Obiettivo specifico: 1) Potenziamento delle Strutture riabilitative assistenziali psichiatriche a meno elevata intensità assistenziale gestite direttamente dal Dipartimento di Salute Mentale ASL BR

Indicatori:	Comunità Alloggio	Attuali	Programmati
	Carovigno	0	6 posti letto da attivare presso Istituto del Prete di Carovigno
	San Donaci	6 posti letto	6 posti letto – trasferimento area nordi in Fasano o Cisternino
	San Pietro Vernotico	6 posti letto	6 posti letto
	Mesagne	6 posti letto	Chiusura
	Totale	Numero 18	Numero 18
	Gruppo Appartamento	Attuali	Programmati
	Cisternino	3 posti letto	3 posti letto
	Carovigno	0	3 posti letto
	San Pancrazio S.no	3 posti letto	3 posti letto
	Mesagne	0	6 posti letto – Un gruppo appartamento da attivare presso la sede della Comunità alloggio di Mesagne; un gruppo appartamento presso sede da individuare
	Totale	Numero 6	Numero 15
	Centro Diurno	Attuali	Programmati
	Brindisi	20 posti letto	20 posti letto
	San Pietro V.co	20 posti letto	20 posti letto
	Carovigno	20 posti letto	20 posti letto
	Oria	20 posti letto	20 posti letto
	Cisternino	0	20 posti letto
	Totale	80	100
			20 posti letto

Tempi: tre anni a partire dal 2009

Responsabile: Direttore del Dipartimento di Salute Mentale
Direttori dei Centri di Salute Mentale
Dirigenti UOS di Riabilitazione

Adempimento normativo Legge regionale n. 26/2006

Obiettivo Generale: Adempimento Legge Regionale n 26/2006 in riferimento alle Strutture riabilitative assistenziali psichiatriche a meno elevata intensità assistenziale private

Obiettivo specifico: 1) Attuazione di Centri Diurni privati

Indicatori:	Centri Diurni	Attuali	Programmati
	Brindisi	0	20 posti – Via Tancredi ,9 - Brindisi
	Totale	0	20

Tempi: tre anni a partire dal 2009

Responsabile: Direttore del Dipartimento di Salute Mentale
Gestore privato

Adempimento normativo Legge regionale n. 26/2006

Obiettivo Generale: Rendere Omogenea la distribuzione dei posti nelle strutture riabilitative psichiatriche direttamente gestite dal Dipartimento di Salute Mentale ASL BR

Obiettivo specifico: 1) distribuzione territoriale omogenea dei posti letto nelle CRAP, Comunità Alloggio, Gruppi Appartamento e numero utenti dei Centri Diurni

Indicatori:	Territorio	Attuali	Programmati
	AREA NORD		
	CRAP	57 posti letto	52 posti letto
	COMUNITA' ALLOGGIO	0 posti letto	12 posti letto
	GRUPPO APPARTAMENTO	3 posti letto	18 posti letto
	CENTRO DIURNO	40	80
	AREA SUD		
	CRAP	103 posti letto	70 posti letto
	COMUNITA' ALLOGGIO	34 posti letto	22 posti letto
	GRUPPO APPARTAMENTO	3 posti letto	21 posti letto
	CENTRO DIURNO	40	80

Tempi: tre anni a partire dal 2009

Responsabile: Direttore del Dipartimento di Salute Mentale
Direttori dei Centri di Salute Mentale

INDICE

Introduzione	pag. 1
Presentazione	pag. 2
Metodologia	pag. 3
Parte I – Carta dei Servizi	pag. 7
Il Dipartimento e la rete dei Servizi Psichiatrici	pag. 9
La Riabilitazione psichiatrica nelle ASL BR	pag. 25
Schede tecniche	pag. 31
Parte II – Linee Guida del percorso riabilitativo	pag. 54
Piano della Qualità	pag. 55
Politica della Riabilitazione	pag. 61
Procedura “Progetto Terapeutico Riabilitativo”	pag. 63
Procedura “Gestione liste d’attesa”	pag. 78
Procedura “Gestione emergenza - urgenza”	pag. 85
Procedura “Gestione farmaci”	pag. 89
Procedura “Gestione denaro”	pag. 93
Procedura “Formazione”	pag. 100
Procedura “Gestione reclami”	pag. 112
Piano delle Attività	pag. 118
Obiettivi di Miglioramento	pag. 124
Appendice	
Questionario di Valutazione del documento	