



DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE

Dott. Amedeo Blasotti

Nominato con D.G.R.C. n. 323 del 21/06/2022

D.P.G.R.C. n. 103 del 04/08/2022

N.ro 22.3.. del 20./08./2022

Struttura proponente: Dipartimento Salute Mentale

Oggetto: Deliberazione Giunta Regione Campania n.352/2022. - Approvazione del Progetto di potenziamento del Dipartimento di Salute Mentale dell'ASL Caserta.

La presente deliberazione si compone di n.ro ²⁰... pagine, di cui n.ro ¹²... pagine di allegati che formano parte integrante e sostanziale della stessa.

Il Dott. Gaetano De Mattia, in qualità di Direttore del Dipartimento di Salute Mentale e la dott.ssa Maria Di Lorenzo, in qualità di Direttore UOC Direzione Amministrativa DSM propongono la seguente deliberazione attestando, con la seguente sottoscrizione che il provvedimento, alla stregua dell'istruttoria compiuta, e delle risultanze e degli atti richiamati, costituenti istruttoria a tutti gli effetti di legge, è regolare e legittimo, nella forma e nella sostanza, ai sensi della vigente normativa e utile per il servizio pubblico.

Il Direttore UOC Direzione Amministrativa DSM
Dott. ssa Maria Di Lorenzo

Il Direttore del DSM
Dott. Gaetano De Mattia

SP n.ro _____ del _____

CDC / 111011 / 1 DEL 20/08/2022

Il Dott. Gaetano De Mattia, in qualità di Direttore del Dipartimento di Salute Mentale e la dott.ssa Maria Di Lorenzo, in qualità di Direttore UOC Direzione Amministrativa DSM

Premesso

- che con Accordo n.4 del 24 gennaio 2013 veniva approvato in Conferenza Unificata il “Piano di azioni nazionale per la salute mentale” (PANSM), elaborato dal Ministero della salute, in collaborazione con il Gruppo tecnico Interregionale Salute Mentale (GISM) della Conferenza delle Regioni che definisce gli obiettivi di salute per la popolazione, le azioni e gli attori necessari per conseguirli, i criteri e gli indicatori di verifica e valutazione;
- che con il Decreto del Commissario ad Acta per il rientro dal deficit sanitario della Regione Campania n. 104 del 30.09.2014 ad oggetto “Adeguamento del Programma per il superamento degli Ospedali Psichiatrici Giudiziari della Regione Campania” si provvedeva al recepimento delle disposizioni recate dalla Legge di conversione 30 maggio 2014, n. 81, che configura, tra l'altro, le misure di sicurezza non detentive come opzione preferenziale per la presa in carico da parte dei Dipartimenti di Salute Mentale degli autori di reato con infermità psichica;
- che con la DGRC n. 716 del 13.12.2016, il Programma veniva aggiornato, rafforzando il focus sulla prioritaria e costante attività di prevenzione delle applicazioni di misure di sicurezza per infermità psichica e consequenziale assegnazione a REMS, attraverso diversificate attività, tra cui: il coordinamento dei servizi territoriali e collaborazione con la competente Autorità Giudiziaria; la definizione di Progetti Terapeutico Riabilitativi Individuali (PTRI) alternativi al ricovero in REMS per tutte le persone a rischio di applicazione di una misura di sicurezza detentiva o con detta misura già applicata; utilizzo puntuale del Sistema informativo per il monitoraggio del superamento degli OPG “SMOP” per tutte le attività dallo stesso gestite;

Considerato

- che la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento Bolzano, nella seduta del 4 agosto 2021, ha sancito l’“Intesa sulla proposta del Ministero della salute di deliberazione del CIPESS relativa alla ripartizione alle Regioni delle quote vincolate alla realizzazione degli obiettivi del Piano Sanitario Nazionale per l'anno 2021”;
- che l'allegato sub A lettera 0) della predetta Intesa destina 60 milioni “al finanziamento di un progetto di rafforzamento dei Dipartimenti di Salute Mentale, per il superamento della contenzione meccanica in tutti i luoghi di cura della salute mentale, per la qualificazione dei percorsi per la effettiva presa in carico e per il reinserimento sociale dei pazienti con disturbi psichiatrici autori di reato a completamento del processo di attuazione della legge n. 81/2014, e per l'effettiva attuazione degli obiettivi di presa in carico e di lavoro in rete per i disturbi dell'adulto, dell'infanzia e dell'adolescenza, anche previsti dal Piano di Azione Nazionale per la Salute Mentale approvato in Conferenza Unificata il 24 gennaio 2013”;
- che la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano, nella seduta del 28 aprile 2022, ha fissato le “Linee di indirizzo per la realizzazione dei progetti regionali volti al rafforzamento dei Dipartimenti di Salute Mentale regionali” assegnando alla Regione Campania, per il finanziamento delle specifiche attività, la somma di € 6.108.513,00;
- che la Regione Campania con Delibera di Giunta Regionale n.352 del 07.07.2022 ha approvato il progetto di potenziamento dei Dipartimenti di Salute Mentale della Regione Campania - in accordo con l’Intesa n.58/CSR del 28 aprile 2022- disponendo quanto segue:
 - che le singole ASL, avviino con immediatezza le azioni di competenza, realizzando le azioni previste e assicurando la definizione con proprio atto delle procedure localmente adottate (Obiettivi, indicatori, relazione finale, rendicontazione);

- che le azioni progettuali delle AA.SS.LL. siano concluse entro e non oltre il 30 giugno 2023, fatta salva la eventuale possibilità di proseguire le attività oltre il 30 giugno 2023, laddove prevista dal Ministero della Salute;
- che le AA.SS.LL., entro e non oltre dieci giorni dalla conclusione delle attività progettuali, trasmettano alla Direzione Generale per la Tutela Della Salute e il Coordinamento del S.S.R., una relazione illustrativa delle attività messe in atto e la “Scheda dei risultati raggiunti”, delineando nella relazione i percorsi da mettere in atto in forma strutturata, per definire, in termini di programmazione, gli interventi realizzati con le risorse vincolate del Fondo Sanitario Nazionale, anno 2021;
- che la Direzione Generale per la Tutela della Salute e il Coordinamento del S.S.R. effettui la valutazione finale dei risultati conseguiti sulla base delle relazioni e delle schede dei risultati presentati dalle AA.SS.LL. con facoltà di richiedere integrazioni chiarimenti, e provveda alla redazione della complessiva relazione finale da trasmettere al Ministero della Salute;
- che con la medesima Delibera Regionale è stato precisato che, come specificamente previsto nella Intesa n.58/CSR del 28 aprile 2022, la mancata trasmissione da parte della Regione, della relazione dei risultati raggiunti entro i termini, comporterà il recupero della somma erogata che, pertanto, analogamente si dovrà provvedere nei confronti della singola ASL che non avrà assicurato la trasmissione nei termini previsti alla Direzione Generale per la Tutela Della Salute e il Coordinamento del S.S.R.;

Rilevato

- che il suddetto Progetto Regionale di potenziamento dei DD.SS.MM. prevede che gli obiettivi progettuali obbligatori delle azioni programmatiche da realizzare con le risorse di cui al medesimo progetto sono i seguenti:
 1. il superamento della contenzione meccanica in tutti i luoghi di cura della salute mentale;
 2. la qualificazione dei percorsi per la effettiva presa in carico e per il reinserimento sociale dei pazienti psichiatrici autori di reato a completamento del processo di attuazione della legge 81/2014;
 3. l'effettiva attuazione degli obiettivi di presa in carico e di lavoro in rete per i disturbi dell'adulto, dell'infanzia e dell'adolescenza, anche previsti dal Piano di Azione Nazionale per la Salute Mentale, con prioritario riferimento a quelli con esiti negativi, documentati dal “Tavolo Tecnico Salute Mentale del Ministero della Salute” attivo presso il Ministero della Salute (come da aggiornamento a maggio 2021);

Dato atto

- che nel medesimo Progetto risultano ripartiti e assegnati i fondi tra le AASSLL regionali in quote proporzionali alla popolazione adulta residente;
- che all'ASL Caserta risultano destinati euro 994.953,00;
- che l'utilizzo del finanziamento risulta vincolato solo per quote minime di utilizzo per ciascuna delle tre azioni progettuali che corrispondono al 65% delle risorse assegnate (5% Azione 1; 30% Azione 2; 30% Azione 3) mentre risulta rimessa alle singole AA.SS.LL. la definizione, sulla base delle proprie necessità e a partire da dati epidemiologi/e o di attività, evidenziati nel medesimo progetto regionale e, integrativamente, rilevato a livello locale, l'utilizzo del restante 35% del finanziamento, per le azioni previste, definendo per la sola azione n. 1, un utilizzo massimo delle risorse nella misura del 10%;

- che con nota Prot. 2022 0364125 del 13.7.2022 la Direzione Generale per la Tutela della Salute e il Coordinamento del Sistema Sanitario Regionale ha richiesto ai Direttori Generali delle ASL, attraverso i Dipartimenti di Salute Mentale, di voler assicurare l'attuazione delle azioni previste dal progetto regionale approvato, definendo con proprio idoneo atto dirigenziale le residuali procedure da adottare localmente, sulla base delle specifiche indicazioni fornite dalla regione medesima;

Considerato altresì

- che ai fini degli specifici obiettivi e azioni e collegati indicatori del Progetto Aziendale si è fatto riferimento alle rilevazioni disponibili attraverso il Sistema informativo SMOP ed in particolare per l'Azione 2, mentre per le altre Azioni alla pertinente programmazione regionale, come dettagliata nel Progetto Regionale;
- che l'allegato Progetto Aziendale (allegato 1), predisposto dalla Direzione del DSM, è stato condiviso con i Direttori UOOSSMM, con i Responsabili SPDC, con i Responsabili UOSD e con la referente ASL CE del Gruppo Regionale interistituzionale per la prevenzione e gestione REMS e salute mentale in carcere, nel corso di specifiche riunioni (cfr verbali allegati, all. 2) ove sono state anche ripartite le quote di utilizzo del finanziamento per le azioni previste, sulla base delle necessità e del contesto locale, come di seguito dettagliate

Quota finanziamento ASL CE Totale	1- il superamento della contenzione meccanica in tutti i luoghi di cura della Salute Mentale	2- la qualificazione dei percorsi alternativi ai ricoveri nelle REMS, per il reinserimento sociale dei pazienti con disturbi psichiatrici autori di reato	3-l'attuazione degli obiettivi di presa in carico e del lavoro di rete per i disturbi dell'adulto e dell'adolescenza in fascia 16/ 18 anni.
€ 994.953,11	€ 49.747,66	€ 298.485,93	€ 646.719,52

Ritenuto

- di adottare il conseguente provvedimento in esecuzione della DGRC n.352/2022, approvando il Progetto di potenziamento del Dipartimento di Salute Mentale dell'ASL Caserta;

DICHIARATA la regolarità giuridico-amministrativa della presente proposta di provvedimento, a seguito dell'istruttoria effettuata, nel rispetto delle proprie competenze, funzioni e responsabilità;

tutto ciò premesso, argomentato ed attestato, i sottoscritti


PROPONGONO AL DIRETTORE GENERALE

Per tutti i motivi di cui in premessa che si intendono integralmente trascritti e riportati di adottare il presente provvedimento, e nello specifico:

- di dare atto della nota Prot. 2022 0364125 del 13.7.2022 della Direzione Generale per la Tutela della Salute ed il Coordinamento del Sistema Sanitario Regionale;
- di approvare il Progetto di potenziamento del Dipartimento di Salute Mentale dell'ASL Caserta, di cui alla DGRC n. 352/2022, che si allega al presente provvedimento, quale parte integrante e sostanziale (allegato 1);
- di precisare che la spesa complessiva per la realizzazione del suddetto progetto, ammontante ad € 994.953,11 da imputare al fondo vincolato di cui alla succitata DGRC, troverà copertura sul relativo conto economico del Bilancio anno 2022 e del Bilancio pluriennale;
- di dare atto che i progetti specifici mirati per l'attuazione del Progetto generale saranno approvati con determine dirigenziali del Direttore del Dipartimento di Salute Mentale;
- di notificare il presente provvedimento al Direttore Generale per la Tutela della Salute e il Coordinamento del Sistema Sanitario Regionale e al Coordinatore del Gruppo Regionale Interistituzionale per la prevenzione e gestione REMS per la Prevenzione e Tutela della Salute Mentale in Carcere;
- di trasmettere la presente deliberazione al Dipartimento di Salute Mentale, alla UOC Servizio Economico Finanziario, alla UOC Tutela Salute in Carcere, alla UOC Controllo Interno di Gestione e Sistema Informativo, nonché al Collegio Sindacale come per legge;
- di disporre la pubblicazione della presente deliberazione all'Albo Pretorio On-line ai sensi dell'art.32-comma 1- della legge 18 giugno 2009.n.69 e dell'art. 18-comma 3- della L. R. 27 gennaio 2012, n. 1;
- di dare immediata eseguibilità al presente provvedimento.

I DIRIGENTI PROPONENTI

Direttore UOC Direzione Amministrativa DSM
Dott.ssa Maria Di Lorenzo



Direttore DSM
Dott. Gaetano De Mattia



Attestazione regolarità contabile		Il Direttore della UOC Servizio Economico Finanziario
-----------------------------------	--	-------------------------------------------------------

II DIRETTORE GENERALE

Dott. Amedeo Blasotti, in virtù dei poteri conferitigli con D.P.G.R. n.103 del 04/08/2022 in esecuzione della D.G.R.C. n. 323 del 21/06/2022, alla stregua dell'istruttoria espletata e riassunta in narrativa e letta la proposta del Direttore della U.O.C. proponente,

VISTI

PARERE del DIRETTORE AMMINISTRATIVO

Dott. Giuseppe Tarantino

✓ Favorevole:

F.to

Non Favorevole:

(Vedi motivazioni allegate)

PARERE del DIRETTORE SANITARIO

Dott. Vincenzo Iodice

F.to

✓ Favorevole:

Non Favorevole:

(vedi motivazioni allegate)

DELIBERA

per tutti i motivi di cui in premessa, che si intendono integralmente trascritti e riportati, di adottare il presente provvedimento, sulla scorta ed in conformità della proposta:

- di dare atto della nota Prot. 2022 0364125 del 13.7.2022 della Direzione Generale per la Tutela della Salute e il Coordinamento del Sistema Sanitario Regionale;
- di approvare il Progetto di potenziamento dei Dipartimenti di Salute Mentale dell'ASL Caserta, di cui alla DGRC n. 352/2022, che si allegato al presente provvedimento, quale parte integrante e sostanziale (allegato 1);
- di precisare che la spesa complessiva per la realizzazione del suddetto progetto, ammontante ad € 994.953,11 da imputare al fondo vincolato di cui alla succitata DGRC, troverà copertura sul relativo conto economico del Bilancio anno 2022 e del Bilancio pluriennale;
- di dare atto che i progetti specifici mirati per l'attuazione del Progetto generale saranno approvati con determinazioni dirigenziali del Direttore del Dipartimento di Salute Mentale;
- di notificare il presente provvedimento al Direttore Generale per la Tutela della Salute e il Coordinamento del Sistema Sanitario Regionale e al Coordinatore del Gruppo Regionale Interistituzionale per la prevenzione e gestione REMS per la Prevenzione e Tutela della Salute Mentale in Carcere;
- di trasmettere la presente deliberazione al Dipartimento di Salute Mentale, alla UOC Servizio Economico Finanziario, alla UOC Tutela Salute in Carcere, alla UOC Controllo Interno di Gestione e Sistema Informativo, nonché al Collegio Sindacale come per legge;
- di disporre la pubblicazione della presente deliberazione all'Albo Pretorio On-line ai sensi dell'art.32-comma 1- della legge 18 giugno 2009.n.69 e dell'art. 18-comma 3- della L. R. 27 gennaio 2012, n. 1;
- di dare immediata eseguibilità al presente provvedimento.

IL DIRETTORE GENERALE

Dott. Amedeo Blasotti

F.to



Alleg. 1

DIPARTIMENTO DI SALUTE MENTALE

Via Roma 155, Caserta

Tel. 0823445317

Direttore Dott. Gaetano De Mattia

PROGETTO PER IL POTENZIAMENTO DEL DSM DELL'ASL CE

PREMESSA

Le trasformazioni demografiche, economiche e sociali avvenute in Italia negli ultimi venti anni, fenomeni come la denatalità, l'invecchiamento della popolazione, le migrazioni, la pandemia hanno profondamente modificato il profilo epidemiologico che sostiene la salute mentale: emergono nuove forme di disagio psichico, crescono le psicopatologie adolescenziali, i disturbi della condotta e il numero di persone che soffrono di disturbi emotivi comuni.

Nel nostro Paese, l'emergenza da Covid 19 ha fatto registrare nel 2020 una riduzione sia dei ricoveri in TSO, sia del numero di persone (2 su 10) in contatto con i servizi territoriali a 14 giorni dalla dimissione ospedaliera. E' generalmente diminuito, rispetto al 2019, anche il numero di persone in contatto con i DDSM: circa 100.000 persone hanno infatti rinunciato alle cure, con un calo di oltre 2 milioni e mezzo di prestazioni erogate a carico dei DDSM. Viceversa, si è registrata una diffusa richiesta di pratiche assistenziali "a distanza", con la necessità di dotare i servizi e gli operatori dei necessari strumenti per il superamento del "digital divide" nelle fasce di utenti già fragili (SIEP-Quaderni di Epidemiologia Psichiatrica, n.9/22). C'è inoltre da segnalare che, nonostante le misure straordinarie adottate dal Governo per fronteggiare l'emergenza sanitaria, il costo pro-capite e la percentuale del Fondo Sanitario Nazionale utilizzato per la salute mentale non hanno subito incrementi: anzi, nel 2020 era destinata alla salute mentale una quota pari al 2,75% del FSN, rispetto al 3% dell'anno precedente (dati MEF settembre 2021).

Bisogni "nuovi" richiedono ai servizi di salute mentale di attivare modalità di cura e assistenza "nuove", centrate sul cittadino e sul suo essere nella comunità, sul rispetto dei diritti di cittadinanza e delle libertà personali.

Nel cercare di intercettare e rispondere a bisogni e domande di salute mentale in rapida evoluzione, il DSM della ASL di Caserta intende muoversi in due direzioni strategiche: è necessario, da una parte, contrastare il rischio crescente di reistituzionalizzazione (derivante dal maggiore ricorso all'obbligatorietà dei trattamenti, a pratiche diffuse di privazione della libertà e di contenzione, ad inserimenti estesi e prolungati in strutture residenziali), dall'altra privilegiare una reale apertura dei

processi di cura verso la dimensione sociale dei diritti di cittadinanza e di inclusione (casa, lavoro, relazioni), preservando la volontarietà della cura e il mantenimento dei contesti abituali di vita.

RIFERIMENTI NORMATIVI

La Regione Campania, in coerenza col PANSM, negli ultimi anni aveva già prodotto diversi provvedimenti in materia di Salute Mentale volti a promuovere l'adeguamento, la riorganizzazione e il potenziamento dell'offerta, pubblica e privata, di interventi, servizi e strutture per i cittadini affetti da disagio psichico sia in età evolutiva che in quella adulta (DCA n. 45/2015 e smi; DCA n. 134/2016; DCA n. 37/2017) tra cui il DCA n. 99 del 14/12/2018 riguardante il "Piano triennale 2019-2021 di sviluppo e riqualificazione del Sistema Sanitario Regionale (SSR)" recentemente integrato dalla DGRC n. 475 del 03/11/2020 che lo potenzia e riorganizza sulla scorta dell'attuale pandemia da COVID-19.

L'ultimo "Rapporto salute mentale: analisi dei dati del Sistema Informativo per la salute mentale" e il "Tavolo tecnico salute mentale del Ministero della salute" (maggio 2021), hanno ulteriormente dettato indicazioni e segnalato criticità, fornendo raccomandazioni ai DDSSMM per valorizzare appropriatezza e qualità degli interventi.

Proprio alla luce di suddetti documenti, l'ASL di Caserta intende intraprendere, attraverso il DSM, alcune azioni programmatiche volte principalmente al superamento della contenzione meccanica, al rafforzamento di percorsi di cura attraverso progetti alternativi al ricovero in REMS ed al miglioramento della presa in carico e del lavoro in rete per i disturbi dell'adulto e dei soggetti in fascia di transizione 16-18 anni.

Pertanto, produce il presente Progetto generale di potenziamento del DSM, nel quadro dell'ex Intesa CSR Rep. Atti n.58/CSR del 28 aprile 2022 ("Intesa, ai sensi dell'allegato sub A, lettera o) dell'Intesa 4 agosto 2021 – Rep. Atti n.153/CSR, tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano sul documento "Linee di indirizzo per la realizzazione dei progetti regionali volti al rafforzamento dei Dipartimenti di Salute Mentale regionali". Rep. Atti n.58/CSR del 28 aprile 2022"). Tale Progetto di potenziamento tiene conto anche delle criticità peculiari della regione Campania emerse all'interno del Tavolo Tecnico, rispetto agli obiettivi del PANSM, nell'ambito della Salute Mentale Adulti.

La ASL Caserta curerà tempestivamente le procedure di competenza, attraverso il DSM che, previa adozione di determine dirigenziali, ha il compito di attuare i progetti specifici mirati, realizzando le azioni previste dal Progetto approvato con delibera aziendale, contenente obiettivi e indicatori, e di redigere la rendicontazione finale, come previsto, entro il 30 giugno 2023.

ANALISI DEL CONTESTO

Il DSM dell'ASL di Caserta consta di n.8 UOSM, n.3 SPDC (di cui uno inattivo). Attualmente, rispetto ai 48 posti previsti nel piano ospedaliero regionale, ne sono attivi 20. Inoltre, funzionano un Servizio per i disturbi del Comportamento Alimentare e un Servizio di Psicologia Clinica. Serve un bacino di utenza di 918.760 abitanti (dato ISTAT 1° gennaio 2021), che rendono la provincia di Caserta, con i suoi 104 comuni, una delle aree più popolate del Sud, con una densità demografica pari a 364

ab/Kmq, ben oltre una volta e mezza quella nazionale (fonte: Piano Aziendale Performance 2022). La distribuzione della popolazione per età ci dice che, negli ultimi dieci anni, gli ultrasessantacinquenni sono passati dal 13,4% al 18,5% ; un tale contesto demografico evidenzia la continua progressione all'invecchiamento del bacino di utenza, con la conseguente cronicizzazione di forme morbose.

Allo stato, l'organico del DSM di Caserta risulta carente di risorse in vari profili professionali (medici, infermieri, psicologi, tecnici della riabilitazione, educatori, assistenti sociali).

Inoltre, si evidenzia una disomogeneità nella distribuzione delle suddette risorse, con una penalizzazione, in termini operativi, inerente in particolare i territori di Mondragone, Piedimonte Matese, Sessa A./Teano e Marcianise/Maddaloni. Tale disomogeneità rende non uniforme l'offerta di servizi e prestazioni di salute mentale sul territorio, con inevitabile attivazione di meccanismi di delega ad agenzie esterne.

Nel territorio di competenza, sono presenti diverse strutture accreditate sanitarie e sociosanitarie che offrono centinaia di posti letto. Nonostante la forte presenza del privato convenzionato, il Rapporto Salute Mentale 2020 del Ministero della Salute evidenzia che l'offerta residenziale della Campania risulta considerevolmente ridotta rispetto alla media italiana, sia in termini di strutture (-81,5%) che di posti (-63,8%). A fronte di una durata media del trattamento significativamente più contenuta (-82,8%), il numero di utenti presenti in queste strutture e di nuovi ammessi nell'anno è pertanto molto più basso del valore medio nazionale (rispettivamente: -92,5% e -85,4%).

Altrettanto, in Campania risulta significativamente più bassa la spesa regionale per la salute mentale (costo pro-capite - 24,2 %; spesa sul FSR - 21,2 %), così il numero di TSO (-42,3%) e le riammissioni entro 30 giorni (-18,7%), che sono inferiori al dato nazionale.

Anche in termini di trattamento farmacologico, i dati regionali mostrano una riduzione delle prescrizioni all'interno delle classi considerate (antidepressivi -25,6%, antipsicotici -22,8% e sali di litio -23,8%).

Al di là delle carenze di strutture e di personale, segnalate nel Rapporto, dall'analisi dei dati l'elemento importante di riflessione riguarda la composizione dell'utenza del DSM: in Campania, il 69 % circa degli utenti si colloca al di sopra dei 45 anni e sicuramente questo determinerà il bisogno assistenziale che, in un futuro prossimo, tale utenza chiederà di soddisfare.

Iniziato di recente, con la nomina dei nuovi direttori, il percorso di costituzione del DSM aziendale certamente non può dirsi al momento ancora concluso, soprattutto in termini di stili operativi condivisi e di interazione con le realtà territoriali. Inoltre, nella sua attuale strutturazione organizzativa, il DSM di Caserta, diversamente da altre regioni, non include i servizi di NPIA, dei SerD, della Salute Mentale in Carcere e questo crea difficoltà ulteriori, soprattutto nella definizione dei PDTA che richiedono il coordinamento e le azioni congiunte delle diverse aree di assistenza.

OBIETTIVI GENERALI DEL PROGETTO E INDICATORI DI RISULTATO

Il presente Progetto generale di potenziamento del DSM della ASL di Caserta individua quali azioni prioritarie:

- 1) L'avvio/implementazione di percorsi per il superamento della contenzione meccanica in tutti i luoghi di cura della Salute Mentale.
- 2) L'attivazione di percorsi innovativi alternativi ai ricoveri nelle REMS, per la qualificazione dei percorsi per la effettiva presa in carico e per il reinserimento sociale dei pazienti con disturbi

psichiatrici autori di reato, a completamento del processo di attuazione della legge n.81/2014.

3) L'attuazione degli obiettivi di presa in carico e del lavoro di rete per i disturbi dell'adulto e della fascia di transizione 16-18 anni, come previsto anche dal PANSM, con prioritario riferimento a quelli con esiti negativi documentati dal "Tavolo tecnico salute mentale del Ministero della Salute (maggio 2021).

Una volta approvato il presente Progetto, inclusa l'attribuzione dei fondi dedicati, tramite deliberazione del Direttore Generale, il DSM predisporrà Progetti specifici per:

1- il superamento della contenzione meccanica in tutti i luoghi di cura della Salute Mentale. A tale scopo saranno avviate e implementate azioni di:

- Monitoraggio della contenzione;
- Promozione della formazione di tutti i soggetti coinvolti, sanitari e non, per favorire pratiche appropriate di gestione delle situazioni a rischio e che siano in grado di arrestare i fenomeni di escalation;
- Definizione e garanzia di standard di struttura e di processo per la salute mentale;
- Trasparenza dei servizi in cui si trattano casi acuti, attraverso il coinvolgimento di associazioni di utenti, di familiari e degli uffici deputati alla difesa dei diritti dei cittadini.

Per valutare il raggiungimento degli obiettivi prefissati, saranno utilizzati i seguenti indicatori di risultato:

- istituzione di un Gruppo di Lavoro;
- realizzazione di un Corso di formazione.
- attivazione di un percorso di riconoscimento delle pratiche limitative delle libertà personali;
- n. iniziative realizzate per conoscere e monitorare la contenzione;
- n. interventi attuati per garantire la qualità dei luoghi di cura;

2- la qualificazione dei percorsi alternativi ai ricoveri nelle REMS, per il reinserimento sociale dei pazienti con disturbi psichiatrici autori di reato. Attraverso un'équipe multiprofessionale, si opererà per una concreta ed efficiente attuazione dei PTRI alternativi e per una puntuale valorizzazione del sistema informativo SMOP, assumendo quale indicatore di processo la predisposizione e l'invio alla AG di almeno il 90% dei PTRI dovuti, e quale indicatore di risultato la riduzione del tasso di presenza in REMS rispetto all'anno precedente.

3-l'attuazione degli obiettivi di presa in carico e del lavoro di rete per i disturbi dell'adulto e dell'adolescenza in fascia 16/ 18 anni. In particolare, il DSM intende realizzare azioni volte a:

OBIETTIVI DI TUTELA DELLA SALUTE MENTALE IN ETA' ADULTA, IN ADOLESCENZA 16/18 ANNI:

- identificazione precoce di pazienti con disturbi psichici gravi e dei soggetti a rischio di psicosi in una visione preventiva integrata con i servizi di NPIA;
- prevenzione del suicidio e del tentato suicidio, in particolare sui pazienti diagnosticati per disturbo dell'umore;
- promozione della salute fisica del paziente psichiatrico;
- prevenzione e lotta allo stigma.

OBIETTIVI IN INTEGRAZIONE E COORDINAMENTO CON ALTRE AREE:

-miglioramento del trattamento dei disturbi psichici correlati alle dipendenze patologiche.

Si riporta di seguito lo schema sinottico di obiettivi, azioni e indicatori, che saranno oggetto di ulteriori e più dettagliate elaborazioni all'interno dei successivi specifici progetti:

AREA DELLA CONTENZIONE:

OBIETTIVO	AZIONE	INDICATORE/STRUMENTO DI VALUTAZIONE
Superamento della contenzione meccanica in tutti i luoghi della Salute Mentale	Attivare monitoraggio dell'utilizzo della contenzione; Garantire standard di sicurezza delle strutture; Creazione di un Gruppo di Lavoro; Formazione professionale degli operatori per la gestione delle situazioni a rischio e di escalation;	N. percorsi attivati per il riconoscimento delle pratiche di contenzione; Report su uso della contenzione; N. interventi di adeguamento delle strutture; Gruppo di Lavoro istituito; Corso di formazione attivato.

AREA DELLA SALUTE MENTALE IN CARCERE:

OBIETTIVO	AZIONE	INDICATORE/STRUMENTO DI VALUTAZIONE
Qualificazione dei percorsi alternativi al ricovero in REMS per il reinserimento sociale dei pazienti psichiatrici autori di reato.	Attuare concretamente dei PTRI alternativi; Valorizzare adeguatamente il sistema SMOP	Indicatore di processo: predisporre e inviare almeno il 90% dei PTRI dovuti; Indicatore di risultato: riduzione del tasso di presenza in REMS rispetto anno precedente.

AREA DELLA TUTELA DELLA SALUTE MENTALE IN ETA' ADULTA, IN ADOLESCENZA 16/18 ANNI:

OBIETTIVO	AZIONE	INDICATORE/STRUMENTO DI VALUTAZIONE
Identificazione precoce di pazienti con disturbi psichici gravi e dei soggetti a rischio di psicosi in una visione preventiva integrata con i servizi NPIA, gli Ambiti territoriali, le Agenzie sociali	Elaborazione di percorsi assistenziali per favorire il contatto con adolescenti e giovani (fascia 16-30) a rischio di disturbi psichici gravi, per intercettarli precocemente e individuare canali di accesso dedicati, attraverso strumenti e metodologie ad hoc; Attivazione di Corso di formazione professionale e multidisciplinare, per	N. attività/contatti di collaborazione realizzati; Utilizzo di strumenti per l'intercettazione di alterazioni psicopatologiche nei disturbi psichiatrici principali; Corso di Formazione attivato e n. di operatori coinvolti.

	l'apprendimento di specifiche metodologie d'intervento.	
Prevenzione del suicidio e del tentato suicidio, in particolare sui pazienti diagnosticati per disturbo dell'umore	Elaborazione di percorsi assistenziali integrati con MMG, PLS e PP.OO per l'individuazione precoce e il trattamento appropriato della depressione e del rischio di suicidio; Percorsi di miglioramento delle competenze per il riconoscimento e la gestione del rischio suicidario da parte degli operatori del DSM;	N. attività/contatti di collaborazione realizzati; Realizzazione Corso di formazione professionale mirato e n.operatori coinvolti.
Promozione della salute fisica del paziente psichiatrico	Sviluppo di percorsi assistenziali volti al miglioramento della salute fisica degli utenti psichiatrici, attraverso la collaborazione tra Medici di Medicina Generale, DSM, Distretto e Presidio Ospedaliero.	N. attività/contatti di collaborazione realizzati; N. utenti coinvolti; N. interventi/prestazioni realizzati.
Prevenzione e lotta allo stigma	Realizzazione di attività/interventi integrati con Ambiti territoriali, Istituzioni locali e Agenzie sociali per la promozione dell'informazione e dell'educazione per prevenire e contrastare lo stigma nei confronti della patologia psichiatrica.	N. attività/contatti/eventi realizzati;

INTEGRAZIONE E COORDINAMENTO CON ALTRE AREE:

OBIETTIVO	AZIONE	INDICATORE/STRUMENTO DI VALUTAZIONE
Miglioramento del trattamento dei disturbi psichici correlati alle dipendenze patologiche	Realizzazione di attività/contatti per la definizione di percorsi integrati di presa in carico e cura tra i servizi di salute mentale e servizi per le dipendenze patologiche.	N. attività/contatti realizzati. N.utenti trattati

RISORSE FINANZIARIE

Essendo il finanziamento complessivo ripartito tra le AASSLL in quote proporzionali alla popolazione adulta residente, alla ASL CASERTA è assegnata la quota di 994.953 euro. L'utilizzo del finanziamento complessivo è vincolato per il 65% , mentre il restante 35% sarà utilizzato sulla base delle specifiche necessità, a partire dai dati epidemiologici e/o di attività. In particolare, il DSM intende utilizzare e ripartire i fondi secondo lo schema seguente:

UTILIZZO E RIPARTIZIONE FONDI ASSEGNATI

quota del finanziamento	Superamento della contenzione utilizzo quota 5%	Presa in carico autori di reato utilizzo quota 30%	Obiettivi PANSM utilizzo quota 65 %
994.953,11	49.747,66	298.485,93	646.719,52

DURATA DEL PROGETTO:

data inizio del progetto	Data fine del progetto	Data presentazione dei risultati
Data di esecutività delibera D.G.	Entro il 30.6.23	Entro il 31.7.23

ASL CE - DSM	VERBALE DI RIUNIONE DEL GIORNO <u>30-8-22</u>
UOSM <u>/</u>	REDATTO DA <u>DI SANO RENATA</u>

ORDINE DEL GIORNO Progetto Rafforzamento DSM

PRESENTI De Mattia, Corale, Nappes, Tarantino, Rossi,
D'Amico, Molardi, Di Lorenzo, Di Sano, De Santis,
Bonomi, Fines, Lombari -
Presenza in orario collegamento

ORARIO INIZIO 10,10

ORARIO FINE _____

De Mattia discute l'iter che ha portato alla formazione sul Rafforzamento dei DSP, nazionali e leggi alcuni passaggi degli Atti principali della Reg. Campania - Al termine, propo-
 ni di individuare quattro di riferimento per ciascuna area progettuale.

Sull'area progetti di Salute Mentale in Carcere, Fines suggerisce di affidarsi al privato sociale più economicamente
 e più conveniente come PIRI.

Nappes propone di rafforzare anche il lavoro dei Centri Diurni il
 quale ha offerte in rapporto con il SERB di organizzare
 rete domiciliari e collaborazioni fattive.

De Santis propone di fare corsi di formazione e Tavoli di lavoro.
 Molardi sottolinea impegno dovuto sia per lotta allo stigma
 sia per salute fisica del Ps. psichiatrico con qualche flessibilità
 oggetto applicazioni.

D'Amico ritiene importante la prevenzione del suicidio, con
 la necessità di collegare tra SPDC e territorio.

non Tapliarli: bisogna lasciare autonomia gestionale ai
direttori per una programmazione interna e non dilungarsi in
discorsi tecnici.

Buchignoni dice che le risorse esistenti sono troppo limitate per per-
mettere di realizzare tutti i progetti proposti. Sarebbe meglio potenziare
le strutture che già abbiamo fondendo il personale nuovo con i fondi
tassati - e dedicare agli usi la struttura di S. Maria. Sarebbe
utile anche contattare associazioni di familiari, ~~con~~ altre proposte e
ricerca congiunti con il SERT.

Carale ritiene ~~difficile~~ spendere i progetti, scegliendo quelli
più utili e significativi. Sarebbe utile fare S. Maria Polo per gli Es-
ti ma ciò richiederebbe una ristrutturazione del DSM. Da scegliere
sarebbe progetto di prevenzione dello stigma e protetti con la
legge.

Carale afferma che sarebbe utile rendere gli SPDC strutture
meno "contenzive", e più accoglienti e umanizzate. La UOSH
di Mareianise già sta lavorando con il SERT per avviare le
procedure congiunte soprattutto per gli autori di reato con doppia
diagnosi. L'investimento principale ^{effettivo} sulle risorse umane.

Da sintetizzare, De Mattia propone di eliminare progetto sulla
disturbi somatici ~~del~~ ^{del} ~~embriamento~~ ^{embriamento}
~~disturbi del~~ ^{disturbi} ~~prestiti~~ ^{prestiti} in base a quanto detto dai
usanti. Guadalu chiede di individuare referenti progettuali: ad e

CONTENZIONE: De Santis, Carale, Laguarda

AL OUT IN CARERE: Fusco, Ramontano, Cioffo

PRESA IN CARICO:

Esercizi: De Mattia, Di Seno, Tarantico, Busc
mimentanti, Cosale

Distinzione dell'umore: Ferraiuolo; Nigues

Salute Fisica del pz prechiatrico: Rancosi, Rossi
Esposito

Stigma: Barea, ~~Accorincento~~ M. Loro

Deficit Diagnostici: Schraue, De Santis

A tutti sono strutturati come Dipartimento, quindi per
tutte le WOSM -

Alle ore 12.15 i presenti chiudono la riunione e si ripristina il
dividuo collegamento: Barea dichiara di non avere dispo
nibilità e impegnarsi concretamente nei progetti per
impegnato nella funzione quotidiana - Il suggerimento è
lavorare sulla recovery come elemento trasversale e fissare
standard minimi per le WOSM -

FIRME DEI PRESENTI

Franco De Santis
Maffei
Maffei
Maffei

ASL CE - DSM

SEDE DI CASERTA

VERBALE RIUNIONE DEL 19.05.2022

Orario di inizio: 09:30

Orario di fine: 13:45

Presenti: Dott. Gaetano De Mattia; Dott. Enrico Tresca; Dott. Fabrizio Ferraiuolo; Dott. Silvana Lobracescu; Dott.ssa Renata Di Sano; Dott. Luigi Cioffo; Dott. Roberto Buoninconti; Dott.ssa Rosa Esposito; Dott. Eduardo Nugnes; Dott. Alessandro Lamanna; Sig. Iuliano Elia.

Il direttore De Mattia rappresenta l'esito dell'incontro con il sostituto del Direttore della UOC Tutela della Salute in carcere nel quale è stata presentata da parte del Dipartimento l'osservazione della natura peculiare della Rems di Calvi Risorta (Ce) che non fa parte del DSM - a cui è stata fornita risposta secondo cui tale scelta sarebbe frutto di una valutazione della precedente Direzione strategica - e delle grandi criticità di personale relative a tale servizio, per superare le quali si è convenuto di utilizzare procedure di reclutamento rivolte agli specialisti ambulatoriali, sulla scorta di un accordo in materia stipulato a livello regionale. Il Dott. De Mattia inoltre da lettura della nota del dott. Nese prot. n. 247419/Sanità penitenziaria del 13.05.2022 che è stata consegnata in copia ai partecipanti e si allega alla presente.

Il dott. Tresca rappresenta che quanto indicato dal dott. Nese risulta inopportuno e per tale ragione propone una nota da sottoscrivere dal Collegio di Dipartimento con la quale va evidenziata la necessità di riportare l'organizzazione sanitaria, amministrativa ed economica della Salute mentale in carcere in capo al DSM, come peraltro già disciplinato normativamente.

Il dott. Buoninconti concorda pienamente con quanto evidenziato dal dott. Tresca.

Il dott. De Mattia da lettura del documento d'intesa codice sito prot n. 4.10/2022/21/SR elaborato dalla Conferenza Stato Regioni relativamente al rafforzamento dei DSM regionali oggetto di un'apposita riunione in sede regionale in data 17.05.2022 significando che vi sarà un'ulteriore riunione nel mese di maggio in cui si discuterà della questione.

Con riferimento al rinnovo per la convenzione con l'AORN di Caserta il Dott. De Mattia rappresenta che al momento non sono pervenute adesioni, ma che ha raccolto qualche disponibilità in via informale da qualche collega condizionata a modifiche della convenzione già evidenziate nella riunione del 22.04.2022 (cfr. verbale allegato).

Per tale ragione i presenti sono concordi nel predisporre una nota con la quale si chiederà che la nuova convenzione contenga le modifiche richieste alla suddetta riunione.

Il direttore De Mattia fa presente dell'incontro intervenuto in data odierna con la dott.ssa Paola Fusco nel quale è stato segnalato che rispetto ad alcune determinate per i PTRI o di budget di spesa vi sono richiamati verbali Uvi successivi alla redazione del progetto invitando a motivare nel verbale le ragioni

di tale procedimento, così come di motivare le ragioni sanitarie del perdurare di questi progetti terapeutici per vari anni. E' stata richiesta anche una particolare attenzione sulla documentazione allegata alle pratiche.

Il dott. De Mattia comunica di aver avuto una breve riunione circa dieci giorni fa con il Direttore Generale e il Dott. Tari sulla performance alla luce del nuovo PIAO aziendale pubblicato con delibera del DG n. 639 del 27.04.2022 che segue la delibera del DG n. 126 del 31.01.2022 e da lettura degli obiettivi dipartimentali di performance (cfr. documentazione allegata) evidenziando gli elementi principali su cui soffermarsi per definire in una successiva riunione quelli delle singole UOSM.

I partecipanti sono concordi nel costituire un gruppo di lavoro in sede dipartimentale per la creazione di un sistema statistico per la raccolta dei dati di cui faranno parte la dott.ssa Di Sano, il dott. Tresca e il sig. Iuliano Elia.

La riunione è terminata alle ore 13.45.

Aut. Schell
Dott. De Mattia
Fup
Iuliano Elia
Aut. Schell
Aut. Schell
Aut. Schell
Aut. Schell

ATTESTATO DI PUBBLICAZIONE

Si dichiara che la presente deliberazione è pubblicata all'Albo Pretorio on line di questa A.S.L.
dal giorno _____

Il Funzionario

20 SET 2022

Trasmessa copia della presente deliberazione al Collegio Sindacale, ai sensi dell'art.3 ter del
D.Lgs. 19 giugno 1999 n. 229 e s.m.i. in data _____

Il Funzionario

PROVVEDIMENTO DELLA GIUNTA REGIONALE

La presente deliberazione è divenuta esecutiva con provvedimento della G.R.C. n.ro _____
del _____ ai sensi dell'art. 35 L.R. n. 32 del 03/11/94 con nota n°
_____ del.....

Il Funzionario

Trasmissione ai Servizi copia della presente deliberazione per quanto di competenza :

SERVIZIO _____ in data _____ per ricev. _____

SERVIZIO _____ in data _____ per ricev. _____

SERVIZIO _____ in data _____ per ricev. _____