



Servizio Sanitario Regionale Basilicata  
Azienda Sanitaria Locale di Potenza

DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE

NUMERO 2017/00493

DEL 21/07/2017

Collegio Sindacale il 21/07/2017

**OGGETTO**

Presenza d'atto Protocollo Operativo tra ASM ed ASP : " Implementazione e sviluppo della rete psichiatrica per la gestione delle strutture residenziali e semiresidenziali per il definitivo superamento degli ospedali psichiatrici giudiziari ".

Struttura Proponente

Direzione Sanitaria

Documenti integranti il provvedimento:

Descrizione Allegato	Pagg.	Descrizione Allegato	Pagg.
Protocollo Operativo ASP ASM su OPG	13		

Uffici a cui notificare

Affari Generali	Budget e Controllo di Gestione
Dipartimento Salute Mentale	Economico Patrimoniale
Gestione del Personale - (PZ)	Comunicazione e Relazioni Esterne - (PZ)

CERTIFICATO DI PUBBLICAZIONE

La presente è stata pubblicata ai sensi dell'Art.32 della L.69/2009 all'Albo Pretorio on-line in data 21/07/2017

La presente diviene  
eseguibile ai sensi  
dell'art.44 della L.R.  
n.39/2001 e ss.mm.ii

Immediatamente

Dopo 5 gg dalla  
pubblicazione all'Albo

Ad avvenuta  
approvazione  
regionale

## < IL DIRETTORE GENERALE

### **RICHIAMATI:**

- il D. Lgs. n. 502/92, così come modificato ed integrato dai D. L.vi. n. 517/1993, n. 229/99, n. 168/2000 e n. 254/2000, di riforma del Servizio Sanitario Nazionale;
- la L.R. n. 39/2001 recante "Riordino e razionalizzazione del Servizio Sanitario Regionale" e s.m.i;
- la L.R. n. 12/2008, come modificata ed integrata dalla L.R. n. 20 del 06/08/2008 e dalla L.R. n. 27/2009, relativa al "Riaspetto organizzativo e territoriale del Servizio Sanitario Regionale";
- il D.C.R. n. 317 del 24/07/2012 ad oggetto l'approvazione del Piano regionale integrato della salute e dei servizi alla persona e alla Comunità 2012 - 2015;
- la D.G.R. n. 624 del 14/05/2015 di presa d'atto dell'Accordo Programmatico Interaziendale per la redazione dell'Atto Aziendale, sottoscritto dai Direttori Generali delle Aziende del Servizio Sanitario Regionale;
- la D.G.R. n. 662 del 19/05/2015 contenente gli obiettivi di salute e di programmazione economica finanziaria per i Direttori delle Aziende Sanitarie ed Ospedaliere Regionali - 2015 - 2017, così come aggiornata da successive DD.GG.RR. n. 364 del 12/04/2016 e n. 167 del 02/03/2017;
- la delibera aziendale n. 773/2015 di adozione dell'Atto Aziendale dell'ASM, così come successivamente modificata ed integrate dalle delibere aziendale n. 1123/2015 e n. 1161/2015;
- la delibera aziendale n. 579 del 03/09/2015 di adozione definitiva dell'Atto Aziendale dell'ASP;
- la D.G.R. n. 1077 del 10/08/2015 ad oggetto l'approvazione dell'Atto Aziendale dell'ASM di Matera;
- la D.G.R. n. 1177 del 11/09/2015 ad oggetto l'approvazione dell'Atto Aziendale dell'ASP di Potenza;
- il D.M. 2 aprile 2015, n. 70, ad oggetto gli standard Regolamento recante definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera;
- la L.R. n. 2 del 12/01/2017, ad oggetto "Riordino del Servizio Sanitario Regionale di Basilicata";

### **PREMESSO** che:

- la legge 17 febbraio 2012 n. 9 e s.m.i., art.3 ter, ha dettato disposizioni per il definitivo superamento degli Ospedali Psichiatrici Giudiziari, (OPG), stabilendo che in ogni regione siano attivate delle strutture residenziali extraospedaliere per l'esecuzione delle misure di sicurezza detentive, denominate REMS, la cui gestione è di esclusiva competenza sanitaria;
- il numero sempre crescente di pazienti psichiatrici coinvolti in vicende giudiziarie perché autori di reato unitamente alla chiusura degli Ospedali Psichiatrici Giudiziari, hanno delineato uno scenario assai complesso che può essere affrontato solo con un intervento coordinato ed integrato delle diverse competenze chiamate in gioco;
- con D.G.R. n. 358/2013, così come successivamente modificata e integrata da D.G.R. n. 1319/2015, "Programma assistenziale regionale per la realizzazione di percorsi terapeutici- riabilitativi finalizzati al recupero e reinserimento sociale dei pazienti internati provenienti dagli ospedali psichiatrici giudiziari ", sono stati definiti in Basilicata i due seguenti interventi:
  - o attivazione di una REMS (Residenza per l'esecuzione delle Misure di Sicurezza) in località Tinci nel Comune di Pisticci (MT), per ospitare in modalità residenziale, a partire dalla data di chiusura degli OPG, le persone affette da disturbi mentali, autori di reato ai quali viene applicata dalla Magistratura la misura detentiva ai sensi della L. 81/2014, attuata dalla ASM;

- attivazione di un Centro Diurno in modalità semiresidenziale in Lauria (PZ), per l'attuazione dei percorsi terapeutici riabilitativi degli utenti provenienti dagli OPG, attuata dalla ASP;

**DATO ATTO** che:

- la Stazione Unica Appaltante della Regione Basilicata sta procedendo all'espletamento della gara regionale per l'affidamento dei servizi assistenziali, terapeutico - riabilitativi e socio - riabilitativi per utenti psichiatrici, presso le strutture residenziali e semiresidenziali della Regione Basilicata, come integrata ed aggiornata in applicazione della vigente normativa di settore in relazione ai sopravvenuti fabbisogni ivi compresi la REMS di Tinchì per il superamento degli ex OPG ed il centro diurno di Lauria;
- La ASM, al fine di garantire continuità assistenziale nelle more dell'espletamento delle procedure di gara, previa specifica autorizzazione da parte della Regione, ha provveduto all'affidamento della gestione temporanea della REMS (Residenza per l'esecuzione delle misure di sicurezza) all'ATI Progetto Popolare Cooperativa Sociale Onlus (mandataria) - la Mimosa Società Cooperativa - Caris Coop s.r.l. - Vita Alternativa - Dimensione Uomo Cooperativa Sociale s.r.l.", a seguito di regolare procedura di gara tra i due operatori economici affidatari della gestione del servizio di assistenza psichiatrica e riabilitativa presso le strutture semiresidenziali e residenziali dell'ASM;
- la ASP con nota prot. 56679 del 12.05.2017, inviata anche al Dipartimento Salute della Regione Basilicata, ha chiesto alla ASM di poter usufruire del Servizio oggetto di affidamento da parte dell'ASM, nei limiti della capacità di estensione economica del contratto;
- la Regione Basilicata, con nota Dipartimentale n. 81550/13° del 15 maggio 2017, in un'ottica di razionalizzazione dell'intero sistema di riabilitazione ex OPG, nonché di uniformità dei servizi offerti e di economia globale di scala ritiene utile che la organizzazione e gestione dei servizi residenziali e semiresidenziali in materia possa essere attestata ad una sola Azienda Sanitaria tra ASP ed ASM, ed in particolare individua nella ASM, maggiormente impegnata in tali attività, l'Azienda Sanitaria di riferimento per la gestione unitaria dell'intero sistema;

**ATTESO** che le due Aziende Sanitarie ASP ed ASM aderiscono alla proposta organizzativa regionale in quanto mira al potenziamento delle strutture e servizi territoriali in tema di riabilitazione ex OPG, con lavoro in rete a supporto dell'incremento quali - quantitativo dei percorsi terapeutici e a sostegno dell'adozione di misure alternative all'internamento, così come previsto dal D.L. 25.03.2013 n. 24, convertito in legge n. 57 del 23.05.2013;

**TENUTO CONTO** che tale potenziamento, nonché la necessità di una regia unica, risulta indispensabile poiché, in relazione al miglioramento delle condizioni psichiche, relazionali e sociali degli ospiti della REMS di Tinchì e alla modificazione della loro posizione giuridica, i suddetti ospiti potranno essere dimessi dalla REMS e/o, nei casi consentiti, rientrare nella famiglia di origine con la supervisione dei due Dipartimenti Aziendali di Salute Mentale, a secondo del territorio Provinciale di interesse, oppure inviati al Centro Diurno Riabilitativo di Lauria, integrando il personale necessario a quello già presente al CSM e che già si occupa dei percorsi riabilitativi per gli utenti non autori di reati;

**RAVVISATA** la necessità di stipulare un protocollo di intesa tra le due Aziende Sanitarie interessate, al fine di integrare funzionalmente la REMS di Tinchi ed il Centro Diurno di Lauria, strutture e servizi territoriali in tema di riabilitazione ex OPG, attraverso la possibilità di una gestione unitaria con una unica regia a guida ASM, in grado di consentire di integrare il personale tecnico già presente nel CSM di Lauria con quello necessario per il completamento delle attività da mettere a disposizione da parte della ASM attraverso la Ditta appaltatrice della gestione della REMS di Tinchi;

**VISTO** il Protocollo Operativo tra Azienda Sanitaria di Matera e Azienda Sanitaria di Potenza ad oggetto "Implementazione e sviluppo della rete psichiatrica per la gestione delle strutture residenziali e semiresidenziali per il definitivo superamento degli ospedali psichiatrici giudiziari", sottoscritto in data 19 luglio 2017 dai Direttori Generali delle 2 Aziende sopra menzionate ed allegato al presente provvedimento per formarne parte integrante e sostanziale;

**DATO ATTO** che con il suddetto Protocollo Operativo si definiscono gli obiettivi, le risorse a disposizione, il modello operativo di funzionamento, i compiti assegnati rispettivamente alle due Aziende ASP e ASM, nell'ambito della gestione unitaria delle strutture residenziali e semiresidenziali per il definitivo superamento degli ospedali psichiatrici giudiziari, rimandando a specifico atto convenzionale tra le stesse ASL la disciplina delle modalità di determinazione delle risorse finanziarie necessarie per garantire le attività inerenti la gestione unitaria sopra menzionata, fermo restando che la Regione Basilicata, provvederà a farsi carico delle relative spese, che assegnerà alle Aziende destinatarie in fase di riparto del FSR di parte corrente;

**RITENUTO** necessario recepire formalmente il su richiamato Protocollo Operativo tra Azienda Sanitaria di Matera e Azienda Sanitaria di Potenza ad oggetto "Implementazione e sviluppo della rete psichiatrica per la gestione delle strutture residenziali e semiresidenziali per il definitivo superamento degli ospedali psichiatrici giudiziari";

**PRESO ATTO** del parere del Direttore Amministrativo e del Direttore Sanitario come innanzi espresso con l'apposizione delle rispettive firme;

## **DELIBERA**

Per tutto quanto espresso in premessa che qui si intende integralmente riportato:

**DI RECEPIRE** formalmente il su richiamato Protocollo Operativo tra Azienda Sanitaria di Matera e Azienda Sanitaria di Potenza ad oggetto "Implementazione e sviluppo della rete psichiatrica per la gestione delle strutture residenziali e semiresidenziali per il definitivo superamento degli ospedali psichiatrici giudiziari", allegato al presente provvedimento per formarne parte integrante e sostanziale, attraverso cui si si definiscono gli obiettivi, le risorse a disposizione, il modello operativo di funzionamento, i compiti assegnati rispettivamente alle due Aziende ASP e ASM, nell'ambito della gestione unitaria delle strutture residenziali e semiresidenziali per il definitivo superamento degli ospedali psichiatrici giudiziari, rimandando a specifico atto convenzionale tra le stesse ASL la

disciplina delle modalità di determinazione delle risorse finanziarie necessarie per garantire le attività inerenti la gestione unitaria sopra menzionata, fermo restando che la Regione Basilicata, provvederà a farsi carico delle relative spese, che assegnerà alle Aziende destinatarie in fase di riparto del FSR di parte corrente;

**DI TRASMETTERE** il presente provvedimento:

- al Dipartimento Politiche della Persona della Regione Basilicata;
- al Direttore Generale dell'ASM- Azienda Sanitaria Locale di Matera;
- al Direttore del Dipartimento Salute Mentale dell'ASP;
- all'U.O.C. Gestione delle Risorse Umane dell'ASP;
- all'U.O.C. Gestione delle Risorse Economico - Patrimoniale dell'ASP;
- all'UOC Affari Generali.

**DI PUBBLICARE** il presente provvedimento presso il sito aziendale [www.aspbasilicata.it](http://www.aspbasilicata.it) nella apposita sezione denominata "Amministrazione Trasparente" - al fine di consentirne la più ampia divulgazione.>

---

L'Istruttore

---

Il Responsabile Unico del Procedimento

Massimo De Fino

---

Il Dirigente Responsabile dell'Unità Operativa

*Massimo De Fino*

*Giovanni Battista Bochicchio*

*Cristiana Mecca*

---

Il Direttore Sanitario  
Massimo De Fino

Il Direttore Generale  
Giovanni Battista Bochicchio

Il Direttore Amministrativo  
Cristiana Mecca

Tutti gli atti ai quali è fatto riferimento nella premessa e nel dispositivo della deliberazione sono depositati presso la struttura proponente, che ne curerà la conservazione nei termini di legge.



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE  
BASILICATA  
Azienda Sanitaria Locale di Potenza



azienda sanitaria  
locale matera

## **PROTOCOLLO OPERATIVO TRA**

**Azienda Sanitaria di MATERA**

**E**

**Azienda Sanitaria di POTENZA**

***“IMPLEMENTAZIONE E SVILUPPO  
DELLA RETE PSICHIATRICA  
PER LA GESTIONE  
DELLE STRUTTURE RESIDENZIALI E  
SEMIRESIDENZIALI PER IL DEFINITVO SUPERAMENTO  
DEGLI OSPEDALI PSICHIATRICI GIUDIZIARI”***



### **Premesso che**

La legge 17 febbraio 2012 n. 9 e s.m.i., art.3 ter, ha dettato disposizioni per il definitivo superamento degli Ospedali Psichiatrici Giudiziari, (OPG), stabilendo che in ogni regione siano attivate delle strutture residenziali extraospedaliere per l'esecuzione delle misure di sicurezza detentive, denominate REMS, la cui gestione è di esclusiva competenza sanitaria;

Il numero sempre crescente di pazienti psichiatrici coinvolti in vicende giudiziarie perché autori di reato e la chiusura degli Ospedali Psichiatrici Giudiziari hanno delineato uno scenario assai complesso che può essere affrontato solo con un intervento coordinato ed integrato delle diverse competenze chiamate in gioco.

Con DGR 358/2013 e successiva modifica DGR 1319/2015, "Programma assistenziale regionale per la realizzazione di percorsi terapeutici- riabilitativi finalizzati al recupero e reinserimento sociale dei pazienti internati provenienti dagli ospedali psichiatrici giudiziari ", sono stati definiti in Basilicata due distinti interventi:

- A) Attivazione di una REMS (Residenza per l'esecuzione delle Misure di Sicurezza) in località Tinchì nel Comune di Pisticci (MT), per ospitare in modalità residenziale, a partire dalla data di chiusura degli OPG, le persone affette da disturbi mentali, autori di reato ai quali viene applicata dalla Magistratura la misura detentiva ai sensi della L 81/2014, attuata dalla ASM;
- B) Centro diurno in modalità semiresidenziale in Lauria (PZ), per l'attuazione dei percorsi terapeutici riabilitativi degli utenti provenienti dagli OPG, attuata dalla ASP;

### **Preso atto che**

la ASM, nelle more dell'espletamento della nuova gara regionale, da parte della Stazione Unica Appaltante della Regione Basilicata, per l'affidamento dei servizi assistenziali, terapeutico – riabilitativi e socio – riabilitativi, per utenti psichiatrici presso le strutture residenziali e semiresidenziali della Regione Basilicata, come integrata ed aggiornata in applicazione della vigente normativa di settore in relazione ai sopravvenuti fabbisogni ivi compresi la REMS di Tinchì per il superamento degli ex OPG, previa specifica autorizzazione da parte della Regione, ha provveduto all'affidamento della gestione temporanea della REMS (Residenza per l'esecuzione delle misure di sicurezza) all'ATI Progetto Popolare Cooperativa Sociale Onlus (mandataria) – la Mimosa Società Cooperativa – Caris Coop s.r.l. – Vita Alternativa – Dimensione Uomo Cooperativa Sociale s.r.l.", a seguito di regolare procedura di gara tra i due operatori economici affidatari della gestione del servizio di assistenza psichiatrica e riabilitativa presso le strutture semiresidenziali e residenziali dell'ASM;



la ASP con nota prot. 56679 del 12.05.2017, inviata anche al Dipartimento salute della Regione Basilicata, ha chiesto alla ASM di poter usufruire, ove giuridicamente possibile, del Servizio oggetto di affidamento da parte dell'ASM, nei limiti della capacità di estensione economica del contratto;

la Regione Basilicata, con nota Dipartimentale n. 81550/13° del 15 maggio 2017, in una ottica di razionalizzazione dell'intero sistema di riabilitazione ex OPG, nonché di uniformità dei servizi offerti e di economia globale di scala ritiene utile che la organizzazione e gestione dei servizi residenziali e semiresidenziali in materia possa essere attestata ad una sola Azienda Sanitaria tra ASP ed ASM, ed in particolare individua nella ASM, maggiormente impegnata in tali attività, l'Azienda Sanitaria di riferimento per la gestione unitaria dell'intero sistema;

#### **Considerato che**

le due Aziende Sanitarie ASP ed ASM aderiscono alla proposta organizzativa regionale in quanto mira al potenziamento delle strutture e servizi territoriali in tema di riabilitazione ex OPG, con lavoro in rete a supporto dell'incremento quali – quantitativo dei percorsi terapeutici e a sostegno dell'adozione di misure alternative all'internamento, così come previsto dal D.L. 25.03.2013 n. 24, convertito in legge n. 57 del 23.05.2013;

#### **Tenuto conto che**

tale potenziamento, nonché la necessità di una regia unica, risulta indispensabile poiché, in relazione al miglioramento delle condizioni psichiche, relazionali e sociali degli ospiti della REMS di Tinchì e alla modificazione della loro posizione giuridica, i suddetti ospiti potranno essere dimessi dalla REMS e/o, nei casi consentiti, rientrare nella famiglia di origine con la supervisione dei due Dipartimenti Aziendali di Salute Mentale, a secondo del territorio Provinciale di interesse, oppure inviati al Centro Diurno Riabilitativo di Lauria, integrando il personale necessario a quello già presente al C.S.M. e che già si occupa dei percorsi riabilitativi per gli utenti non autori di reati;

#### **Ravvisata la necessità,**

di stipulare un protocollo di intesa al fine di integrare funzionalmente la REMS di Tinchì ed il Centro Diurno di Lauria, strutture e servizi territoriali in tema di riabilitazione ex OPG, attraverso la possibilità di una gestione unitaria con una unica regia a guida ASM;

di integrare il personale tecnico già presente nel C.S.M. di Lauria con quello necessario per il completamento delle attività da mettere a disposizione da parte della ASM attraverso la Ditta appaltatrice della gestione della REMS di Tinchì,



## SI CONVIENE E SI STIPULA QUANTO SEGUE

### ART. 1

#### Finalità

ASP ed ASM riconoscono il valore di una azione congiunta e coordinata in tema di superamento degli Ospedali Psichiatrici Giudiziari, e pertanto si impegnano reciprocamente ad una collaborazione di rete sul territorio regionale per garantire sistematicità e prassi virtuose: la finalità è quella di condividere ed integrare risorse e saperi per gestire al meglio le problematiche giudiziarie e quelle di assistenza sanitaria in vista del definitivo superamento di alcune criticità legate soprattutto alla mancanza di coordinamento tra REMS di Tinchì e Centro Diurno di Lauria.

Lo sforzo congiunto consentirà uno sfruttamento più proficuo delle risorse presenti sul territorio, assicurerà la circolarità delle informazioni utili tra le due Aziende Sanitarie Territoriali, ed una più coerente distribuzione delle responsabilità sui soggetti che istituzionalmente sono meglio in grado di assumersele. Realizzare inoltre una stretta collaborazione con la Magistratura di Sorveglianza o di Cognizione, con l'Ufficio Esecuzione Penale Esterna ( UEPE), il DAP Regionale e Nazionale, Prefettura e Forze dell'Ordine, per una gestione adeguata della situazione giuridica e delle misure di sicurezza.

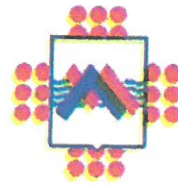
### Art. 2

#### Obiettivi

##### Generali:

- ✓ Costruire un sistema a valenza regionale di governo degli interventi per utenti sottoposti a Misure di Sicurezza Detentive, a Misure di Sicurezza non detentive e a Misure Alternative ( affidamento in prova, imputati in sospensione del procedimento con messa alla prova, ect) che, in collaborazione con il sistema giudiziario, sia in grado di fornire in ogni fase del percorso, soluzioni e risposte alla necessità di ricovero sia in strutture residenziali (REMS) che in quelle semiresidenziali (Centro Diurno);
- ✓ Ridurre, ove possibile, sulla base delle condizioni cliniche degli utenti e delle prescrizioni del Magistrato, il ricorso a misure detentive, attraverso l'utilizzo della rete delle strutture e dei Servizi di Salute Mentale, anche in applicazione ad alcune sentenze della C.C. (n. 253/03 e n. 367/04);
- ✓ Garantire la cura, l'assistenza e la riabilitazione, nella propria Regione, ai pazienti psichiatrici, autori di reato, ai quali sono applicate misure di sicurezza; opportunità di cura pari a quella che viene offerta ad altri soggetti con disturbi mentali.

##### Specifici:



- ✓ Migliorare lo stato psicopatologico e gli aspetti relazionali dell'utente;
- ✓ Erogare interventi multidisciplinari e integrati (farmacologici, psicologici, psicoterapeutici, riabilitativi, psicoeducativi individuali e familiari);
- ✓ Migliorare le capacità dell'utente favorendo l'acquisizione di abilità perdute, necessarie per condurre una vita integrata e costruttiva nella comunità;
- ✓ Migliorare la integrazione tra i Centri di Salute Mentale ( C.S.M.) di competenza e la rete dei servizi e dei presidi sociosanitari all'atto della dimissione dell'utente, per il loro rientro progressivo nella vita sociale.

### Art. 3

#### Struttura messa a disposizione della ASP

La ASP mette a disposizione della ASM gli spazi della struttura semiresidenziale psichiatrica ubicati nel Comune di Lauria alla via XXV Aprile, con possibilità di inserimento di n. 10 utenti.

### Art. 4

#### Sostenibilità risorse umane

L'organizzazione delle attività terapeutico riabilitative all'interno delle due strutture, dovrà attenersi alla collaborazione interistituzionale ed interaziendale.

Le risorse umane coinvolte nella realizzazione dei percorsi di cura e riabilitazione saranno organizzate in modo da:

- Favorire e potenziare l'impegno dell'intera rete dei servizi psichiatrici con la piena responsabilizzazione dei DD.SS.MM. delle due Aziende Sanitarie Territoriali, al fine di garantire la continuità della presa in carico sia durante che dopo la permanenza nelle due strutture di riferimento;
- Utilizzare le Strutture in questione affinché i percorsi terapeutici e riabilitativi individualizzati possano essere orientati sia verso la stabilizzazione del quadro clinico, con il recupero di abilità sociali, abitative e lavorative, sia verso l'attenuazione o la scomparsa della pericolosità sociale.

Le Aziende Sanitarie di Potenza e di Matera hanno inoltrato al Dipartimento Regione Stazione Unica Appaltante SUAB – RB gli atti propedeutici della gara di appalto per la gestione sia del centro Diurno che della REMS.

In particolare il Centro Diurno di Lauria, è una struttura semiresidenziale con funzioni terapeutico riabilitative, aperto almeno otto ore giornaliere. Lo stesso si trova nel contesto del Centro Salute Mentale di Lauria, pur se separato negli spazi (piano superiore).

Il personale richiesto in capitolato è stato suddiviso, a seconda della numerosità di utenti ospitati, in due gruppi:

- da 1 a 6 utenti
- da 7 a 10 utenti

nel seguente modo :

TURNO SETTIMANALE, IPOTESI da 1 a 6 utenti	PSICHIATRA	PSICOLOGO	EDUCATORE e/o TECNICO RIABILIT. PSICHIATRICA	INFERMIERE	MAESTRO D'ARTE
Ore distribuite nei giorni	dal lunedì al sabato	dal lunedì al sabato	dal lunedì al sabato	dal lunedì al Sabato	dal lunedì al Sabato
(in ore lavorative settimanali)	6	6	48	6	6

TURNO SETTIMANALE, IPOTESI da 7 a 10 utenti	PSICHIATRA	PSICOLOGO	EDUCATORE e/o TECNICO RIABILIT. PSICHIATRICA	INFERMIERE	MAESTRO D'ARTE
Ore distribuite nei giorni	dal lunedì al sabato	dal lunedì al sabato	dal lunedì al sabato	dal lunedì al Sabato	dal lunedì al Sabato
(in ore lavorative settimanali)	18	18	108	18	18

Tenuto conto che il numero medio di utenti è stato pari a due e pertanto il carico lavorativo è stato minimale rispetto a quanto previsto dalla DGR 1216 del 7 ottobre 2014, il Centro Diurno ha usufruito negli anni scorsi delle competenze presenti nel C.S.M., quali quelle psichiatriche, infermieristiche, psicologiche, di educatore, nonché quelle rientranti nei percorsi riabilitativi (musicoterapia, ecc.), ove sono attivi anche alcuni laboratori come quello di attività espressive (pittura, musica, ecc.), attività ludiche e cognitive, di apprendimento delle abilità funzionali alla vita quotidiana.



Per quanto sopra, in attesa dell'espletamento del bando di gara e della assegnazione a soggetto esterno delle attività, che verranno gestite, ove giuridicamente possibile, dalla ASM di Matera, la ASP mette a disposizione della struttura, a seconda del bisogno, il personale psichiatrico, infermieristico, amministrativo, assistente sociale, ecc., personale già formato e che lavora al C.S.M., da concordare secondo le necessità ed il numero di utenti in carico.

La REMS di Matera integrerà tale personale, attraverso il soggetto incaricato per la gestione della REMS, con uno psicologo per 18 ore settimanali e figure di Educatori e/o Tecnici della Riabilitazione Psichiatrica per 48 ore settimanali ogni tre utenti in carico e Maestri d'arte per 10 ore settimanali. Tale personale risulta necessario al fine di realizzare i progetti terapeutici riabilitativi dei singoli utenti, nonché gli incontri con le famiglie di riferimento, e quant'altro previsto.

#### Art. 5

##### modello operativo

L'integrazione del Centro REMS di Tinchi con il Centro Diurno di Lauria offrirà ulteriore risposta ai bisogni riabilitativi dei seguenti utenti:

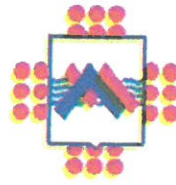
- Dimessi dalla REMS che necessitano di un percorso terapeutico e riabilitativo, con una assistenza meno intensiva;
- Utenti psichiatrici, autori di reato, provenienti dal territorio con misure di sicurezza non detentive o Misure Alternative.

L'ammissione degli utenti avviene su disposizione della Magistratura di Sorveglianza o di Cognizione e dall'UEPE.

I Direttori di Dipartimento salute Mentale della ASP e della ASM, proporranno apposita convenzione da stipulare con il Ministero della Giustizia, Dipartimento dell'Amministrazione Penitenziaria Ufficio di Esecuzione Penale Esterna ed il Tribunale di Sorveglianza delle due Province di Potenza e di Matera al fine di individuare un appropriato percorso di presa in carico.

I Direttori dei CSM di Matera e del CSM di Lauria, responsabili della REMS e del Centro Diurno, svilupperanno assieme protocolli di riferimento che tengano conto delle modalità di presa in carico e di elaborazione del progetto riabilitativo. In particolare:

- ✓ La valutazione psicopatologica, cognitiva e del funzionamento sociale di ogni ospite all'ingresso e semestralmente, con strumenti standardizzati;
- ✓ Valutazione del comportamento aggressivo e del rischio di suicidio attraverso la somministrazione di test, scale e colloquio clinico, con monitoraggio costante;
- ✓ Invio alla Magistratura e ai DSM competenti del PTRP entro 30 giorni dall'ingresso;



- ✓ Relazioni sanitarie sull'ospite quando richiesti dall'Autorità Giudiziaria competente;
- ✓ Valutazione delle condizioni cliniche, con particolare riferimento agli aspetti internistici, neurologici e tossicomanici, in collaborazione con i Servizi di Riferimento (SerD., Assistenza Primaria, Distretti della Salute).

La gestione unificate delle due strutture è in capo al Direttore della REMS di Tinchì, che si avvarrà della collaborazione del Direttore del CSM di Lauria, a cui il Centro Diurno deve essere connesso, così come la REMS è connessa con la U.O.C. Centro di Salute Mentale di Matera, al quale potrà delegare in tutto o in parte la gestione di specifica attività. Tutti gli Operatori sono titolari di posizione di garanzia.

**L'Azienda Sanitaria ASP di Potenza garantisce attraverso il C.S.M. per il Centro Diurno di Lauria:**

la responsabilità dell'attuazione e gestione del percorso clinico-assistenziale, delle terapie psicofarmacologiche, di eventuali esami clinici ( ematici e/o strumentali ) ed eventuali ricoveri in ambito ospedaliero;

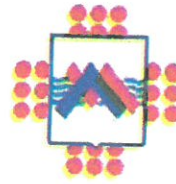
la formulazione del Piano di trattamento Individuale ( P.T.I.) che terrà conto degli aspetti clinici, funzionali e sociali dell'Ospite, al fine di individuare il setting di assistenza più appropriato. Il P.T.I. deve avere una durata temporale subordinata ad un percorso di valutazione. In tale ottica l'E'quipe del CSM sarà responsabile del P.T.I. e avrà il compito di monitorare, con cadenza semestrale e annuale, lo stato di attuazione del Piano e di eventuali modifiche e di comunicarlo al responsabile della REMS di Tinchì di Pisticci;

il P.T.I. deve basarsi su un modulo-scheda che deve comprendere una serie di informazioni, quali:

- a) Dati anagrafici e diagnosi clinica con informazioni sul contesto familiare e sociale;
- b) Motivo dell'invio da parte dell'Autorità Giudiziaria;
- c) Osservazioni delle problematiche relative all'area psicopatologica, all'area della cura del Sé, all'area delle competenze relazionali, all'area della gestione economica e all'area delle abilità sociali;
- d) Terapia psicofarmacologica;
- e) Tipologia di Interventi psicoterapici e riabilitativi e risocializzanti più appropriati;
- f) Indicazione della durata e dell'aggiornamento;
- g) Modalità di attuazione delle verifiche ( indicatori di outcome e tempi);

la realizzazione della cartella clinica dell'Ospite che deve includere anche la cartella psicologica, sociale e riabilitativa;

la dotazione di materiale testistico e scale di valutazione per le valutazioni psico-diagnostiche e la rilevazione dei bisogni assistenziali;



la corretta gestione, custodia e rendicontazione dei farmaci, del materiale sanitario e del registro carico e scarico, in particolar modo per eventuali farmaci stupefacenti assunti dall'Ospite;  
di redigere il Regolamento interno e la Carta dei Servizi per gli Ospiti contenenti le modalità di accoglienza, le attività che vengono svolte e le dimissioni;  
la approvazione , la supervisione e la verifica del Progetto terapeutico Riabilitativo Personalizzato (P.T.R.P.) di ogni ospite per conto del Direttore del DSM di Matera, responsabile della REMS di Tinchi;  
i rapporti con Avvocati, CTU, Organi Giudiziari e relazionerà sull'andamento del Percorso Terapeutico-riabilitativo dell'ospite alle Autorità Giudiziarie competenti;

la presenza di Personale Amministrativo, per almeno 10 ore settimanali, che cura:

- L'aggiornamento sulla effettiva disponibilità di posti nella struttura;
- La registrazione ai fini amministrativi-sanitari delle ammissioni e dimissioni degli Ospiti;
- l'invio alla Autorità Giudiziaria e ai D.S.M. competenti dei P.T.R.P. entro 30 giorni dall'ingresso del paziente nel Centro Diurno ;
- il protocollo interno per tutta la corrispondenza con i vari organi Istituzionali coinvolti nel percorso riabilitativo e di tutta la corrispondenza afferente la gestione del servizio;
- la registrazione, la conservazione e l'aggiornamento degli atti relativi alla posizione giuridica dell'ospite;
- la tenuta di un apposito registro degli operatori impiegati nei turni;
- la tenuta e aggiornamento dei vari registri.

La presenza di un Assistente Sociale, per almeno 12 ore settimanali, che:

- garantisce il segretariato sociale;
- individua i bisogni dei soggetti che si trovano in situazioni di disagio;
- partecipa alla realizzazione del P.T.R.P. integrandosi con l'èquipe;
- stabilisce il contatto con i servizi territoriali competenti dell'Ospite;
- partecipa attivamente alle riunioni di valutazione e verifica delle attività svolte;
- attiva, alle dimissioni, la rete sociale finalizzata al reinserimento dell'Ospite in collaborazione con i servizi sociali della Azienda sanitaria di appartenenza e dei Comuni di residenza dello stesso;
- collabora con gli organi giudiziari e gli Assistenti Sociali dell'UEPE;
- verifica periodicamente le condizioni familiari e sociali degli Ospiti;



- mantiene collegamenti con la Questura e la Prefettura nei riguardi di eventuali pazienti extracomunitari e collegamenti con i Mediatori Culturali e i Centri di Accoglienza, per una maggiore definizione dei bisogni e delle eventuali problematiche sociali e personali.

Il Direttore del CSM di Lauria :

- verifica le attività svolte dagli operatori della Ditta Aggiudicataria (D.A.) nell'area clinico-psicologica ( somministrazione dei Test psicodiagnostici, attività di psicoterapia individuale e/o di gruppo, colloqui con i familiari, con relazione semestrale e annuale dell'operato svolto), e nell'area rieducativa-riabilitativa e risocializzante;
- Controlla l'attuazione del P.T.R.P. da parte degli Educatori/Terapisti della riabilitazione che deve essere coerente con il Piano di Trattamento Individuale. Il P.T.R.P., inserito nella cartella personale dell'Ospite, deve:
  - a) basarsi su una valutazione multidimensionale delle diverse aree di bisogno degli Ospiti, inclusa la sfera sociale, attraverso l'utilizzo di Scale di Valutazione psichiatrica validate a livello nazionale ( es. GAF, HoNOS, VADO), che permettono di analizzare il funzionamento complessivo dell'Ospite, andando ad indagare sia la dimensione clinica con valutazione della aggressività, sia quella socio-assistenziale. Tale metodologia di valutazione delle necessità assistenziali deve essere adottata per tutti i nuovi inserimenti e per gli Ospiti che attualmente sono inseriti nel Centro Diurno;
  - b) essere inviato alla Autorità Giudiziaria e al D.S.M. competente entro 30 (trenta) giorni;
  - c) comprendere gli obiettivi generali e specifici, la prevenzione dei comportamenti a rischio nonché gli aspetti specifici del trattamento ( responsabilizzazione degli Ospiti nella struttura, attività riabilitative, gruppi di problem solving, ), anche attraverso il mantenimento, o la ricostruzione, dei rapporti con la famiglia, con la comunità esterna e, se possibile, con il mondo del lavoro;
  - d) essere definito e documentato, per ogni ospite della struttura, nell'ottica di un intervento integrato ( terapeutico-riabilitativo e assistenziale) sulla base delle caratteristiche dell'utente, dei suoi bisogni e del suo contesto familiare e sociale e degli obiettivi prefissati nel P.T.I. e dei risultati che si vogliono ottenere;
  - e) valorizzare i legami familiari e sociali.
- Garantisce la massima disponibilità del C.S.M. alla collaborazione con le altre strutture sanitarie e la Medicina di base , in relazione a problematiche cliniche non psichiatriche internistiche o di Doppia Diagnosi;

- Vigila sulla corretta compilazione delle cartelle cliniche, infermieristiche, sociali ed educativo-riabilitative;
- Supervisiona la gestione del percorso clinico, delle terapie psicofarmacologiche degli utenti dimessi e trasferiti al centro Diurno;
- Verifica ed esegue controlli di qualità sull'efficacia dei programmi riabilitativi e risocializzanti degli ospiti e dei programmi inerenti le attività da svolgere dentro e fuori il Centro Diurno;
- Effettua controlli sul personale, sulle condizioni degli ospiti e sulla idoneità e funzionalità delle prestazioni fornite dalla ditta aggiudicataria, trasferendone le risultanze al Direttore del DSM di Matera, Responsabile della REMS di Tinchì;
- verifica le modalità di attuazione del servizio in oggetto. L'attività non dovrà minimamente risentire delle assenze o impedimenti di accesso degli operatori del soggetto esterno, essere ritardato o interrotto, od eseguito con livello di qualità scadente ed inefficace. Qualsiasi carenza di specifiche professionalità, da qualunque causa determinata, non dovrà in alcun modo compromettere le funzioni da erogare in relazione alle specifiche competenze professionali. Il Soggetto esterno dovrà a tale scopo predisporre adeguati meccanismi di sostituzione del personale in caso di ferie, malattie, e comunque di interruzione temporanea o definitiva del rapporto lavorativo;
- Controlla la congruità dei turni degli operatori e la presenza quotidiana degli utenti e degli operatori stessi. A tal fine il CSM fornirà apposito modulo-tipo per la registrazione delle presenze degli ospiti e registro su cui annotare le presenze degli operatori con entrata ed uscita e relativi orari. Un elenco dei nominativi degli operatori del soggetto esterno impegnati nei turni deve essere affisso nei locali della struttura, nella prima settimana di ogni mese;
- concorda le misure opportune all'identificabilità del personale della ditta ( tesserini identificativi, ecc.);
- verifica l'ordinata tenuta presso la struttura del diario di Comunità, dei P.T.R.P., delle cartelle cliniche e di ogni altra documentazione utile al buon funzionamento del Centro Diurno;
- acquisisce con cadenza mensile i nominativi degli operatori impegnati nei turni presuntivi e definitivi di servizio, con affissione del turno corrente per tutta la sua durata in apposita bacheca presso la struttura, unitamente al calendario relativo a laboratori ed altre attività programmate settimanalmente o mensilmente;
- acquisisce e verifica, prima dell'inizio della gestione da parte della ditta, l'elenco del personale e dei correlati titoli professionali che devono essere rispondenti alle qualifiche richieste;



- effettua ed invia al Direttore del DSM di Matera, responsabile della REMS di Tinchi, una relazione tecnica trimestrale che descriva le attività svolte all'interno e all'esterno della struttura, l'andamento della gestione e i progressi riabilitativi degli ospiti, misurati con strumenti di valutazione standardizzati;
- applica quanto dispone la vigente normativa sulla privacy e sul trattamento dei dati personali;
- concorda con il soggetto esterno l'aggiornamento e la formazione continua degli operatori;
- è responsabile della verifica delle prestazioni rese dal soggetto esterno e, al fine della liquidazione delle fatture, delle effettive ore di servizio effettuate da ogni singolo operatore, individuato nominativamente, il cui Turno insieme al Modulo presenze degli Ospiti, vidimati entrambi dal Direttore del CSM, deve essere allegato ad ogni fattura.

**L'Azienda Sanitaria ASM di Matera garantisce attraverso il D.S.M.:**

Il Coordinamento e la Supervisione della Ammissione e Dimissione degli ospiti.

- Verifica e controlla i rapporti e le comunicazioni con la Magistratura di Sorveglianza;
- Verifica l'applicazione del Regolamento interno alla struttura e più specificatamente le procedure da attuare in caso di comportamento aggressivo e/o violente da parte dell'ospite, in caso di un suo allontanamento non concordato dalla struttura, in caso di trasporto per motivi sanitari e in caso di potenziali rischi per la sicurezza delle persone, in particolare pazienti, operatori e eventuali terzi, regolarmente autorizzati, presenti nel Centro Diurno.
- Controlla la definizione e l'attuazione, da parte degli operatori del Centro Diurno, di modalità e procedure di collaborazione con il UEPE (Uffici Esecuzione Penale Esterna), per la contemporanea gestione sia del percorso terapeutico-riabilitativo individuale interno alla struttura che di quello di reinserimento esterno;

**Art. 6**

**Spese**

La Regione Basilicata con nota Dipartimentale n. 81550/13°2 del 15 maggio 2017, invita le due Aziende Territoriali a definire apposito atto convenzionale tenendo conto che la Regione provvederà a garantire le poste finanziarie complessive per la gestione dei servizi in maniera unitaria in favore dell'ASM di Matera, garantendo nel contempo, in fase di riparto del FSR di parte corrente all'ASP di Potenza, le spese sostenute connesse all'utilizzo dei locali e di garanzia per la fornitura delle utenze: pulizie, energia elettrica, gas, acqua, telefono, riscaldamento, smaltimento rifiuti;



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE  
BASILICATA  
Azienda Sanitaria Locale di Potenza



azienda sanitaria  
locale matera

La ASM avrà quale produzione la quota giornaliera pro capite del Centro Diurno Psichiatrico come definito in allegato alla DGR n. 1216 del 7 ottobre 2014, è pari ad € 147,00. Inoltre avrà dalla regione Basilicata, l'ammontare delle poste finanziarie per la gestione dei Servizi REMS e Centro Diurno in maniera unitaria. La ASP renderà trimestralmente, attraverso il Direttore del DSM, sia all'ASM che alla Regione Basilicata, le spese sostenute per il monte orario di proprio personale del Centro Salute Mentale di Lauria, messo a disposizione delle attività del Centro Diurno, nonché le spese sostenute per l'utenza ( esami di laboratorio e strumentali, visite specialistiche, somministrazione pasti ), l'utilizzo dei locali e la fornitura delle utenze.

Potenza 19.07.2017

Il Direttore Generale  
Azienda Sanitaria di Potenza  
Dr. Giovanni Battista BOCHICCHIO

Il Direttore Generale  
Azienda Sanitaria di Matera  
Dr. Pietro QUINTO