

Protocollo d'Intesa
per la realizzazione di interventi integrati
nell'ambito della salute mentale

Tra

Il Distretto Sociale Est Milano della ASL MI 2 (Distretto n. 3 comprendente i Comuni di Pioltello, Rodano, Segrate e Vimodrone) rappresentato dalla Responsabile dell'Ufficio di Piano Dott.ssa Serena Bini;

E

il Dipartimento Salute Mentale dell'Azienda Ospedaliera di Melegnano, rappresentata al presente atto da.....

Premesso che

- Nell'ambito degli interventi sanitari e socio-sanitari di trattamento, riabilitazione e inclusione sociale rivolti a pazienti con patologie psichiatriche residenti nei Comuni afferenti al Distretto Sociale in oggetto, l'Unità Operativa Psichiatria n° 34 dell'Azienda Ospedaliera di Melegnano organizza attività ricreative, risocializzanti, sportive e di tempo libero, correlate alla piena riuscita degli interventi clinici individualizzati;
- Tali attività, in quanto considerate afferenti all'ambito socio-assistenziale, sono state fino all'anno 2006 finanziate tramite stanziamento di quota parte del Fondo Sociale Regionale, in proporzione determinata dall'ASL MI 2, territorialmente competente;
- Per effetto della circolare regionale della Direzione Generale Famiglia e Solidarietà Sociale n° 48 del 2005, il Fondo Sociale Regionale è stato assegnato agli ambiti territoriali (Piani di Zona), ai fini di una complessiva programmazione degli interventi territoriali in campo socio-assistenziale;
- Conseguentemente il Distretto Sociale firmatario del presente Protocollo, i cui cittadini residenti risultano afferenti per i trattamenti sanitari e riabilitativi

connessi alla patologia presentata all'Unità Operativa Psichiatria n° 34 dell'Azienda Ospedaliera di Melegnano, esprime la competenza relativa alla programmazione di interventi ricreativi, risocializzanti, sportivi e di tempo libero in integrazione con il servizio sanitario competente, e dispongono delle fonti economiche destinate;

- I Patti Territoriali per la Salute Mentale dell'ASL MI 2, adottati ai sensi del Piano Regionale Triennale per la salute mentale (DGR n° 17513 del 17/05/2004), contemplano e programmano detti interventi ricreativi, risocializzanti e di tempo libero;
- L'Organismo di Coordinamento Salute Mentale dell'ASL MI 2, da tempo attivato, vede la partecipazione anche delle rappresentanze degli ambiti territoriali afferenti alla ASL MI 2, incluso il Distretto Sociale Est Milano ;
- Nell'ancora vigente Piano di Zona 2009/2011 e nella fase di programmazione del Piano di Zona 2012-14, il Distretto Sociale Est Milano ha inserito, relativamente al territorio di pertinenza, obiettivi specifici di integrazione socio-sanitaria con il Dipartimento Salute Mentale in area lavoro, risocializzazione e tempo libero .

Visti:

- la Legge Costituzionale n.3 del 2001, di modifica del Titolo V della Costituzione, che attribuisce alle Regioni potestà legislativa primaria rispetto alla materia socio-assistenziale ed ai Comuni le funzioni amministrative in materia di servizi sociali;
- La legge 241/1990, in specifico all'art. 15;
- il D.Lgs.267 del 18/08/2000, Testo Unico sull'ordinamento degli Enti Locali;
- la Legge 328 dell'08/11/2000, "Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali";
- il Piano Di Zona 2009 – 2011 del Distretto Sociale Est Milano , adottato tramite Accordo di Programma, sottoscritto anche da Provincia di Milano ed ASL Milano 2;
- D.Lgs. 502/'92 e D.Lgs. 517/'93 in materia di riordino del Servizio sanitario Nazionale;

- Legge Regionale N° 3 del 12 marzo 2008, recante “ Governo della rete degli interventi e dei servizi alla persona in ambito sociale e sociosanitario”;
- Legge Regionale N° 33 del 30 dicembre 2009 recante “Testo unico delle leggi regionali in materia di sanità”;
- DGR n° 17513 del 17/05/2004, recante Piano regionale per la Salute Mentale;

Si conviene quanto segue:

Art. 1 – Oggetto e Finalità

La finalità del presente Protocollo è assicurare la collaborazione reciproca per rendere possibile l'integrazione socio-sanitaria degli interventi, nell'ambito della salute mentale, dell'Unità Operativa Psichiatria n° 34 dell'Azienda Ospedaliera di Melegnano, a favore di pazienti residenti nei Comuni afferenti al Distretto Sociale Est Milano della ASL MI 2.

Gli interventi di natura sanitaria e sociosanitaria sono esercitati per competenza dell'Unità Operativa Psichiatria n° 34 dell'Azienda Ospedaliera di Melegnano.

Il Distretto Sociale assicura, *compatibilmente con le risorse economiche a disposizione*, l'accesso a interventi e prestazioni di natura socio-assistenziale o socio-educativa di propria competenza, relativi ai singoli pazienti residenti sul proprio territorio, mediante i Servizi Sociali Professionali dei Comuni che costituiscono il Distretto e la rete dei servizi operanti nei territori di pertinenza.

L'omogeneità delle funzioni svolte dal Segretariato Sociale presente presso tutti i Comuni del Distretto Sociale, si configura come porta unitaria di accesso a servizi, interventi e prestazioni.

Oggetto del presente protocollo sono gli accordi programmatici, organizzativi, e di monitoraggio e verifica necessari alla realizzazione di tali interventi, garantendo un adeguato livello di integrazione delle competenze e delle risorse, amministrative, organizzative e professionali.

Il protocollo di intesa presente è da considerarsi inoltre come inquadramento generale volto al coordinamento degli interventi, con l'intento condiviso fra le

parti di giungere alla formalizzazione di intese più specifiche, articolate nei vari ambiti di collaborazione individuati.

La formalizzazione di ulteriori intese nei vari ambiti di collaborazione individuati verranno perfezionate dal lavoro di coordinamento del “Gruppo Scambio e Informazione” di cui all’art. 6.

Art. 2 – Organismi di programmazione ed integrazione socio-sanitaria

Per le attività del triennio 2012-14, si concorda sulla necessità di avviare e mantenere una struttura di monitoraggio e programmazione congiunta in relazione ai servizi finanziati ed a quelli ipotizzati dal presente protocollo.

La struttura di monitoraggio e programmazione congiunta coincide con il Tavolo di area disabilità e salute mentale, istituito in seno all'organizzazione del Piano di Zona, al quale interverranno referenti del D.S.M. dell'Azienda Ospedaliera di Melegnano.

Inoltre il Distretto Sociale potrà avviare sottogruppi di lavoro specifico del Tavolo disabilità e salute mentale, per approfondire e programmare nuove azioni ed interventi o modificare quelli esistenti.

Per effettuare il lavoro istruttorio relativo al presente Protocollo, nonché per rendere maggiormente efficace lo scambio di informazioni ed aggiornamenti in merito agli ambiti di intervento è istituito il “Gruppo Scambio e Informazione”, composto da 2 referenti nominati con proprio atto dal Dipartimento Salute Mentale e da 1 referente ed un supplente individuato dalla Responsabile dell'Ufficio di Piano del Distretto Sociale Est Milano.

Il “Gruppo scambio e informazione” coordinerà il processo operativo per l'erogazione dei servizi .

Detto gruppo si riunirà periodicamente dotandosi di propria autonoma organizzazione.

Il Tavolo Tecnico del Distretto (composto dai Responsabili dei Servizi Sociali dei Comuni afferenti al Distretto) e l'Ufficio di Piano, determineranno il perimetro del lavoro di monitoraggio e programmazione congiunta condotto all'interno del

Tavolo disabilità-salute mentale, ed il coordinamento operativo dei servizi del Gruppo scambio e informazione per conto del Distretto Sociale Est Milano.

Analoghe funzioni sono attribuite al DSM per il personale proprio che interviene nel Tavolo disabilità e salute mentale e nel “Gruppo di scambio e informazione”.

La programmazione individualizzata in merito ai singoli pazienti coinvolti, sui quali è richiesta l'integrazione di più competenze, è definita all'art. 4.

Art. 3 – Ambiti di intervento e responsabilità della programmazione

La responsabilità degli interventi è generalmente ricondotta a quanto espresso dall'art. 2 del presente protocollo, e gli interventi possono riguardare i seguenti ambiti :

A. Ambito di intervento residenziale:

l'area di collaborazione riguarda quei pazienti per i quali il programma di trattamento non ha il suo fulcro nella Struttura Residenziale stessa, ma che per essere attuato necessita di una collocazione abitativa adeguata – non sanitaria - del soggetto: “case alloggio”; “case famiglia”; progetti di “residenzialità leggera” secondo il modello già approvato dall’Organismo di Coordinamento per la Salute Mentale e da sottoporre allo stesso.

Durata dei programmi, composizione del gruppo di coabitanti, modelli di gestione devono essere oggetto di programmazione condivisa in base alle esigenze emergenti, così come l’entità e le caratteristiche degli apporti rispettivi sanitario e alberghiero - socio assistenziale.

Il Tavolo disabilità e salute mentale ed, eventualmente, i gruppi di lavoro specifici attivati , sotto la diretta responsabilità del Tavolo Tecnico e dell'ufficio di Piano analizzeranno le risorse esistenti, sia in termini di alloggi già dedicati all’accoglienza residenziale di pazienti sia nuove opportunità immobiliari, omogeneizzando a livello distrettuale l’offerta e ridistribuendone equamente gli oneri; per l’area della residenzialità leggera, così come definita dall’Organismo di Coordinamento per la Salute

Mentale, si procederà ad analisi di fattibilità, con riguardo alle risorse attivabili di tipo sanitario e alberghiero;

B. Area dell'assistenza domiciliare:

riguarda quegli utenti del Servizio Psichiatrico i quali, benché dispongano di una collocazione abitativa siano però carenti sul piano delle autonomie, delle competenze personali, sociali, culturali, abitative e della gestione amministrativa.

Compito comune del Distretto Sociale (attraverso l'Ufficio di Piano e/o i segretariati professionali dei Comuni che costituiscono il Distretto stesso) e del Servizio Psichiatrico è la individuazione e reciproca segnalazione, programmazione e verifica dell'intervento individuale da attuarsi da parte del personale educativo e socio-assistenziale, la sua supervisione e l'integrazione con l'intervento sanitario. In questo ambito è attivo il S.I.S.M. (Servizio Integrato per la Salute Mentale), assistenza domiciliare psichiatrica finanziata dal Distretto Sociale e co-gestita con il C.P.S. Di Pioltello.

Fatta salva la responsabilità in capo al Tavolo Tecnico ed all'Ufficio di Piano, in osservanza dell'art. 2, Il "Gruppo di scambio e informazione", monitorerà l'andamento del S.I.S.M., finanziato dal Distretto Sociale, e riporterà le informazioni al Tavolo disabilità e salute mentale per acquisire eventuali integrazioni migliorative per l'espletamento del servizio;

C. Supporto all'Inserimento Lavorativo ed all'attività relativa ai tirocini osservativi-risocializzanti:

i cittadini portatori di patologie psichiatriche incontrano difficoltà specifiche nei percorsi di re/inserimento lavorativo.

A fronte di tale situazione è opportuno supportare progetti e percorsi individualizzati con una integrazione tra le competenze sanitarie e quelle proprie dei Servizi di Inserimento Lavorativo di cui i comuni e/o i Distretti si avvalgono.

Particolare rilevanza in questo ambito rivestono altresì le esperienze già presenti sul territorio dei "Tirocini Risocializzanti- Osservativi"- che

costituiscono un efficace esempio di collaborazione fra il Distretto Sociale ed il DSM e risultano fondamentali per sperimentare i livelli di autonomia soggettiva dei pazienti in carico al CPS ed eventualmente preparare un percorso finalizzato all'inserimento lavorativo .

Il “Gruppo di scambio e informazione” accompagnerà e coordinerà il Progetto Innovativo in corso, finanziato congiuntamente dal DSM e dal Distretto Sociale, con i servizi di Inserimento Lavorativo attivi nei Comuni, al fine di una reale ottimizzazione delle risorse.

D. Interventi per il Tempo Libero:

Va incentivata, quando possibile, anche per gli utenti del Servizio Psichiatrico la fruizione degli esistenti spazi sociali, culturali, di svago o di impegno destinati alla cittadinanza, attuando nel caso misure di facilitazione o rimodulazione degli /spazi specifici di accoglienza.

Si verificherà ogni anno la possibilità di collaborazione tra DSM e Distretto Sociale, già attiva da alcuni anni, per il sostegno all’offerta estiva di Soggiorni Climatici Assistiti rivolta ad utenti del servizio Psichiatrico;

Gli interventi estivi di vacanza e soggiorno ricreativo/riabilitativo vedono di massima le seguenti tre tipologie di proposta:

- soggiorno risocializzante rivolto a pazienti con patologie severe;
- soggiorno riservato a pazienti componenti il gruppo attività sportive;
- soggiorni autogestiti in piccolo gruppo, rivolti a pazienti con patologie di minore gravità e con potenzialità di maggiore autonomia.

Ogni tipologia di soggiorno prevede, di norma, una durata massima di 6 giorni.

Per la realizzazione degli interventi estivi fuori territorio di residenza, si riconosce la necessità di un accompagnamento più o meno intenso, a seconda della tipologia, assicurato da parte del personale dell’unità operativa psichiatria.

L'individuazione degli operatori accompagnatori per i soggiorni climatici viene fatta su base esclusivamente volontaria all'interno del D.S.M.

Tale accompagnamento necessita di un'adeguata incentivazione del personale coinvolto (infermieri, educatori, psichiatri...), esulando dalle normali competenze iscritte nel CCNL di riferimento.

Per le attività di tempo libero e di soggiorno estivo, dovrà seguire idoneo preventivo di spesa, seguito da analitica consuntivazione, entrambi presentati a cura dell'Azienda Ospedaliera di Melegnano; idonee pezze giustificative, regolarmente analizzate e viste dai responsabili del relativo procedimento, vengono conservate a disposizione per la consultazione presso la segreteria del D.S.M.

L'esperienza pregressa individua inoltre nel concorso attivo del volontariato e dell'associazionismo, soprattutto espressione di associazioni di familiari organizzati dei pazienti, una risorsa significativa per accompagnamenti aggiuntivi dei soggiorni.

Attività Risocializzanti Sportive o Ricreative, di gruppo o individuali, possono essere programmate ed organizzate anche con l'ottimizzazione dell'utilizzo delle risorse esistenti sul territorio (palestre, piscine, sale cinematografiche, centri di aggregazione, ...). previa verifica della disponibilità delle strutture individuate, comprese quelle nella disponibilità dei Comuni che costituiscono il Distretto Sociale.

Il Tavolo Tecnico e l'Ufficio di Piano, sentito il Tavolo disabilità-salute mentale, curerà l'armonizzazione fra le offerte territoriali ed il progetto innovativo avviato dal DSM sul territorio.

Verrà valutata la possibilità di mantenere l'offerta estiva di Soggiorni Climatici Assistiti agli utenti del servizio Psichiatrico, programmandone attività e relativi oneri entro il mese di marzo di ogni anno interessato dal presente Protocollo d'Intesa, nei limiti delle risorse disponibili. Medesima programmazione verrà assicurata anche per le Attività Risocializzanti Sportive o Ricreative, di gruppo o individuali, con l'ottimizzazione dell'utilizzo delle risorse esistenti sul territorio (palestre, piscine, sale cinematografiche, centri di

aggregazione, ...), comprese quelle nella disponibilità dei Comuni componenti i Distretti Sociali.

Ogni Istituzione firmataria assume l'onere di dare esecuzione, portando a buon fine, quanto previsto dal presente Protocollo, anche attraverso l'effettiva partecipazione ai suddetti organismi.

Per ognuna delle attività finanziate il D.S.M. si impegna a rendicontare le spese indicando il numero di utenti fruitori dei servizi ed il loro comune di residenza .

E. Organizzazione sul territorio distrettuale di azioni ed interventi di aggregazione socio-culturale per i pazienti e di sostegno alle famiglie

Si condivide la necessità di mutuare alcune esperienze in atto in altri territori per garantire un luogo di incontro e socializzazione per i pazienti contestualmente alla promozione del confronto e delle azioni di auto-mutuo-aiuto familiare.

Il Distretto ed il DSM, si impegnano a verificare l'esistenza di strutture disponibili ad ospitare incontri permanenti settimanali, con particolare attenzione al sabato pomeriggio, volti a favorire l'aggregazione dei pazienti offrendo contestualmente un luogo di incontro e confronto alle famiglie. Per il supporto a tale obiettivo si verificherà la possibilità e le modalità di impiego di eventuale personale volontario adeguatamente formato .

F. Strutturazione di una Rete di volontariato socio-sanitario

E' obiettivo condiviso dal DSM e dal Distretto Sociale verificare la possibilità di avviare un programma volto a sviluppare una rete di volontariato a supporto delle attività integrate co-gestite dagli enti a beneficio dei pazienti residenti sul territorio distrettuale.

In generale, l'eventuale rete di volontariato può avere un ruolo nei seguenti ambiti:

- supporto all'assistenza domiciliare psichiatrica organizzata e finanziata dal Distretto Sociale (SISM: Sistema Integrato per la Salute Mentale) con particolare riferimento alla gestione di interventi legati alla risocializzazione;
- trasporto verso i centri diurni Shalom (Gorgonzola) e Martesana (Cernusco s/N),
- attivazione di servizi di vicinato quali la spesa, le piccole commissioni, le visite di cortesia ecc..
- gestione di momenti ludico-culturali-ricreativi eventualmente organizzati sul territorio.
- Supporto e mantenimento di eventuali spazi dedicati all'aggregazione dei pazienti e delle loro famiglie di cui al “punto E” del presente articolo.
- Ulteriori ambiti eventualmente individuati dal Distretto Sociale o dal Dipartimento di Salute Mentale.

Il Distretto Sociale si impegna a verificare l'opportunità-possibilità di organizzare momenti ed iniziative di sensibilizzazione e promozione cittadina dei progetti in atto, compatibilmente con le risorse a disposizione e verificando la possibilità di reperire finanziamenti esterni (fund raising).

Il DSM si impegna a mettere a disposizione Medici e specialisti per l'eventuale selezione e la formazione dei volontari che aderiranno ai percorsi sopra descritti e collabora all'azione di fund raising per la ricerca di finanziamenti specifici sugli interventi .

Sarà compito del Tavolo disabilità e salute mentale e del “Gruppo di scambio ed informazione”, in accordo con quanto previsto dall'art.2, verificare la possibilità di avviare un programma volto a sviluppare una rete di volontariato a supporto delle attività integrate co-gestite dagli enti a beneficio dei pazienti residenti sul territorio distrettuale.

Art. 4 -Progetti individualizzati di intervento integrato

Il Tavolo distrettuale (relativamente all'area socio-sanitaria) può essere convocato – così come previsto nel “Patto per la Salute Mentale” - su casi specifici che richiedano l’integrazione di più competenze per la soluzione di problematiche socio-sanitarie, attraverso la segnalazione ed il tramite della Direzione di Distretto della ASL.

Art. 5– Coordinamento degli interventi

Viene qui definita la necessità di incontri di coordinamento fra le parti (DSM – Distretto Sociale), almeno all'inizio di ogni anno ed ogniqualvolta lo si ritenga opportuno, su richiesta di almeno uno dei soggetti sottoscrittori del Protocollo d'Intesa, al fine di poter realizzare quella collaborazione nella programmazione ed attuazione degli interventi presupposta dal presente protocollo.

L’Unità Operativa Psichiatria n° 34 dell’Azienda Ospedaliera di Melegnano assume la competenza relativa alla individuazione dei pazienti coinvolgibili nelle attività previste dal presente protocollo, sulla base dell’evidenza clinica, prognostica e scientifica.

A tale individuazione concorrono i Servizi Sociali Professionali territorialmente competenti, all’interno degli organismi previsti all'art. 2.

Art. 6 - Oneri

Ogni intervento programmato per gli anni di competenza del presente Protocollo d'Intesa verrà preventivamente analizzato tecnicamente ed economicamente, dagli organismi previsti agli articoli precedenti.

L'allocazione delle risorse economiche sui servizi programmati dagli organismi richiamati precedentemente rimane di esclusiva competenza dell'Assemblea Intercomunale del Distretto Sociale Est Milano (Tavolo Politico), e demandata all'approvazione dei bilanci annuali.

Resta fin d’ora inteso che gli enti coinvolti nel presente Protocollo ricercheranno congiuntamente ogni opportunità di eterofinanziamento e di collaborazione istituzionale, territoriale e sovraterritoriale, per il perseguimento delle finalità quivi contenute, anche al fine dell’ottimizzazione delle risorse.

Art. 7 - Durata

Il presente protocollo ha validità dalla sottoscrizione al 31.12.2014, data di chiusura della nuova programmazione sociale e potrà essere rinnovato dalle parti con successivi appositi provvedimenti.

Art. 8 - Recesso

I singoli sottoscrittori hanno facoltà di revocare l'adesione al presente protocollo, dandone preavviso di almeno 3 mesi. Il recesso verrà approvato in seduta straordinaria dalle Assemblee Intercomunali dei singoli Distretti aderenti al presente Protocollo .

Art. 9 –Controversie relative al protocollo

Ove insorgano delle controversie tra gli enti firmatari, nella generalità dei casi avrà giurisdizione il Giudice Amministrativo ai sensi dell'articolo 15, comma 2, della legge n. 241/90.

Art. 10 - Modifiche del protocollo

Il presente protocollo può essere oggetto di modifica in corso di validità. Trattandosi di atto multilaterale, le modifiche devono essere accolte unanimemente dalle parti.

Art. 11 – Rinvio

Per quanto non espressamente previsto nel presente Protocollo si fa esplicito riferimento ai principi generali dell'ordinamento giuridico, alle disposizioni di legge e regolamenti in materia, ai vigenti Piani di Zona dei Distretti Sociale sottoscrittori dell'accordo, al Patto Territoriale Salute Mentale vigente, nonché ad ogni altra norma di carattere generale, in quanto compatibile.

Il presente protocollo si compone di 11 articoli e di 13 pagine

Letto, confermato e sottoscritto,:

Pioltello

Data:

ENTE	FIRMA
Distretto Sociale Est Milano <i>(Distretto Sociale n. 3 della ASL MI 2)</i>	
Azienda Ospedaliera Melegnano