

Ai Direttori Generali  
delle Aziende Sanitarie Locali

e p.c. Ai Direttori Generali  
delle Aziende Ospedaliere

Ai Direttori  
dei Dipartimenti di Salute Mentale

LORO SEDI

**CIRCOLARE n. 19 /SAN del 16.5.2005**

Oggetto: **Indirizzi operativi per l'istituzione e la regolamentazione dell'Organismo di coordinamento per la salute mentale, in attuazione del Piano regionale triennale per la salute mentale (d.g.r. n. 17513 del 17 maggio 2004).**

In attuazione del Piano regionale per la salute mentale, con particolare riferimento alla attivazione dell'Organismo di coordinamento da parte delle ASL, d'intesa con le Aziende Ospedaliere collocate sul proprio territorio e con il coinvolgimento di altri erogatori privati accreditati a contratto, Comuni, Province e terzo settore, si ritiene opportuno fornire alle ASL alcune indicazioni per favorire il conseguimento delle finalità previste dal Piano regionale.

A tale riguardo questa Direzione Generale ha definito un documento, denominato "Indirizzi operativi per l'istituzione e la regolamentazione dell'Organismo di coordinamento per la salute mentale", parte integrante della presente Circolare, al quale le ASL stesse, nell'ambito della propria autonomia, potranno far riferimento.

Si ricorda ai Direttori Generali delle ASL e delle Aziende Ospedaliere che tra gli obiettivi aziendali di interesse regionale per l'anno 2005, definiti con la delibera regionale n. 19881/2004, è prevista l'attuazione del Piano regionale per la salute mentale che pone come strumento di coordinamento l'attivazione di tale Organismo.

Cordiali saluti

Il Direttore Generale  
(Carlo Lucchina)

All.: "Indirizzi operativi per la istituzione e la regolamentazione dell'Organismo di coordinamento per la salute mentale"

**INDIRIZZI OPERATIVI PER L' ISTITUZIONE E LA  
REGOLAMENTAZIONE DELL'ORGANISMO DI  
COORDINAMENTO PER LA SALUTE MENTALE**

Secondo quanto definito nel Piano Regionale triennale per la Salute Mentale (PRSM) approvato dalla Giunta Regionale con DGR n. 17513 del 17.05.2004, nell'ambito della tutela della salute mentale, la complessità dell'assetto gestionale e organizzativo operante nella realtà lombarda pone l'esigenza di un governo del sistema che consideri il ruolo, le funzioni e le competenze dei diversi soggetti e Enti coinvolti: Aziende Sanitarie Locali, Aziende Ospedaliere a cui afferiscono i Dipartimenti di Salute Mentale, soggetti erogatori privati accreditati, e anche Medici di medicina generale, Enti locali, Scuola, agenzie del privato sociale e della "rete naturale", associazioni, mondo del lavoro e della cooperazione.

Per questi motivi il PRSM e successivamente la circolare 28/SAN del 21.07.2004 programmano la costituzione di **Organismi di Coordinamento per la Salute Mentale** nell'ambito delle ASL, istituiti d'intesa con le Aziende Ospedaliere che insistono sul territorio, coinvolgendo altri erogatori accreditati, Enti locali e terzo settore con l'obiettivo di sviluppare progetti di prevenzione e di intervento integrando le risorse di un dato territorio e coinvolgendo la società civile.

L'istituzione e la definizione del regolamento dell'**Organismo di Coordinamento per la Salute Mentale (OCSM)** deve far riferimento ai seguenti principi fondamentali:

## **1. RIFERIMENTI NORMATIVI**

L' OCSM rappresenta lo strumento per realizzare l'integrazione e la collaborazione fra i diversi soggetti che concorrono alla progettazione e realizzazione dei programmi di prevenzione e assistenza per la salute mentale coinvolgendo competenze e responsabilità di tutti gli attori, istituzionali e non. Nel rispetto e per le finalità previste dal Piano Regionale triennale per la Salute Mentale approvato con DGR VII/17513 del 17.05.2004 e in attuazione della circolare regionale 28/SAN del 21.07.2004, l'OCSM è istituito dall'ASL d'intesa con le Aziende Ospedaliere che insistono sul suo territorio. Esso si articola in diversi livelli nell'ambito di una macroarea coincidente con il territorio dell'ASL e si dota di una struttura organizzativa propria.

## **2. FINALITA'**

La finalità dell'OCSM è di assicurare che i diversi attori coinvolti nella tutela della salute mentale definiscano e attuino insieme strategie, obiettivi e azioni per il fine comune della tutela della salute mentale e dei diritti di cittadinanza delle persone affette da disturbi psichici.

## **3. OBIETTIVI**

Gli obiettivi prioritari dell'OCSM sono:

- analisi dei **bisogni** e delle **risorse** della macroarea coincidente con il territorio dell'ASL (anche tramite criteri epidemiologici)
- verifica e valutazione delle attività di psichiatria e di neuropsichiatria infantile (per quanto concerne le attività

riconducibili ad aspetti di salute mentale) erogate a residenti nel territorio dell'ASL

- promozione di iniziative di integrazione della rete socio-sanitaria e degli interventi di rilievo sociale, nonché di iniziative volte alla prevenzione (contrasto allo stigma, educazione-informazione, sviluppo dei servizi di salute mentale per l'età adulta e per l'età evolutiva)
- proposizione di linee strategiche di sviluppo e di riorganizzazione di servizi e di unità di offerta, anche nell'ambito di progetti innovativi che favoriscano la buona pratica e l'uso razionale delle risorse
- valutazione delle modalità di utilizzo delle strutture residenziali (tipologie di percorso, criteri di inserimento e di verifica), previsione del complessivo budget di spesa, promozione di percorsi territoriali alternativi alla residenzialità anche nell'ottica del migliore e più equo utilizzo delle risorse disponibili
- coordinamento dei tavoli tecnici centrali, dei tavoli tecnici distrettuali e dei protocolli attuativi proposti ai diversi livelli

#### **4. COMPOSIZIONE E ARTICOLAZIONI**

La composizione dell'OCSM deve essere tale da garantire la rappresentanza di tutti i soggetti coinvolti. Il numero massimo di componenti non dovrebbe superare di norma i 15.

Ad un livello minimo la composizione dell'OCSM è la seguente\*:

<b>ASL</b>	Direttore Sanitario
	Direttore Dipartimento ASSI
	Direttore Dipartimento PAC
	Direttore Dipartimento Cure Primarie

<b>AO</b>	Direttori di DSM
	Referenti UONPIA
<b>ENTI / ASSOCIAZIONI</b>	n° 2 Rappresentanti designati dagli Erogatori accreditati a contratto nel rispetto della rappresentanza di soggetti privati profit e non profit
	n° 2 Rappresentanti Comunali designati dalla Conferenza dei Sindaci
	n° 3 Rappresentanti designati dalle Associazioni e dalle Cooperative Sociali

\* *il territorio della Città di Milano presenta caratteristiche che devono essere considerate in modo specifico*

Riguardo all'**organizzazione** dell'OCSM si precisa quanto segue:

- Le funzioni di Presidente dell'OCSM sono di norma svolte dal Direttore Sanitario dell'ASL. Il Presidente ha facoltà di nominare un Presidente vicario in caso di sua assenza o impedimento.
- Il supporto tecnico-amministrativo all'OCSM è assicurato dall'ASL
- Ogni singolo OCSM definisce un regolamento relativo all'organizzazione delle attività e al calendario delle riunioni

Sono **compiti** dell'OCSM:

- predisporre un *Patto Territoriale per la Salute Mentale*, coerente con il Piano Regionale per la Salute Mentale, da rinnovare ogni tre anni e da aggiornare annualmente
- organizzare annualmente una *Conferenza territoriale per la Salute Mentale* che raccolga i diversi soggetti coinvolti nella tutela della salute mentale nell'ambito della macroarea territoriale

- attivare *Tavoli Tecnici distrettuali* (composti dai vari attori operanti sia nella gestione locale delle criticità e delle risorse relative alla salute mentale sia nella formulazione e nell'attuazione dei progetti di percorso terapeutico-riabilitativo per gli utenti residenti nel territorio) orientati anche a coordinarsi agli ambiti di programmazione dei Piani di Zona
- attivare, quando necessario, *Gruppi di Lavoro e/o Tavoli Tecnici a livello centrale* per la gestione di problematiche connesse alla programmazione/monitoraggio delle risorse disponibili nel territorio e la riqualificazione/innovazione dei programmi di assistenza

L'OCSM assicura le proprie funzioni attraverso:

#### **4.1 La Conferenza Territoriale per la Salute Mentale**

Alle riunioni annuali della Conferenza Territoriale per la Salute Mentale, aperta al pubblico e indetta dal Presidente dell'OCSM, partecipano tutti i soggetti coinvolti nella tutela della salute mentale nell'ambito della macroarea territoriale.

Schematicamente, la composizione della Conferenza Territoriale per la Salute Mentale è così rappresentata:

<b>ASL</b>	Direttore Sanitario
	Direttore Dipartimento ASSI
	Direttore Dipartimento Cure Primarie
	Direttore Dipartimento PAC
	Direttori di Distretto
<b>AO</b>	Direttore Sanitario
	Direttori di DSM
	Responsabili di UOP
	Referenti UONPIA

<b>MMG</b>	Rappresentanti dei MMG e PLS
<b>ENTI / ASSOCIAZIONI</b>	Referenti Erogatori accreditati a contratto
	Rappresentanti dei Comuni
	Responsabili Uffici Piani di Zona
	Referente Provincia
	Rappresentati Organizzazioni volontariato
	Rappresentanti Associazioni familiari / utenti
	Rappresentanti terzo settore / cooperative sociali

All'atto della assunzione del Regolamento dell'OCSM viene definito l'elenco degli Enti, Organismi e Servizi riconosciuti come componenti iniziali della Conferenza Territoriale per la Salute Mentale e i loro rappresentanti. Tutti gli organismi, istituzioni, comitati, Enti esistenti o di nuova formazione, presenti sul territorio, che per la prima volta intendano partecipare alla Conferenza possono far pervenire formale domanda di partecipazione diretta al Presidente dell'OCSM, corredata da una documentazione attestante la propria natura, gli scopi, l'effettiva operatività sul territorio. L'accoglimento della domanda verrà determinato dall'OCSM nella prima riunione utile.

La riunione annuale della Conferenza Territoriale per la Salute Mentale assolve alle seguenti funzioni:

- formulazione di proposte rispetto alla predisposizione / aggiornamento del Patto Territoriale per la Salute Mentale
- presentazione e discussione delle tematiche trattate a livello dell'OCSM, dei *Tavoli Tecnici Distrettuali*, dei *Tavoli Tecnici a livello centrale* e dei *Gruppi di lavoro*
- trattazione di tematiche specifiche
- quant'altro proposto dai componenti e inserito in ordine del giorno

#### **4.2 Tavoli Tecnici distrettuali o interdistrettuali**

I Tavoli tecnici distrettuali sono strumenti operativi dell'OCSM e intervengono nel contesto della programmazione di cui alla legge 328/2000 (Piani di Zona). Essi sono istituiti dall'OCSM e la composizione deve necessariamente prevedere la presenza / rappresentanza del Direttore di Distretto (con funzione di coordinamento amministrativo), del Responsabile dell'Ufficio di Piano, e del Responsabile delle Unità Operative di Psichiatria. Di norma, essi riuniscono gli attori con diretta competenza in merito ai compiti assegnati, secondo lo schema seguente:

<b>ASL</b>	Direttore di Distretto
<b>MMG</b>	Rappresentante MMG / PLS
<b>COMUNI</b>	Responsabile Ufficio di Piano
	Dirigenti dell'Assessorato con competenza in materia
<b>DSM</b>	Responsabile UOP o suoi referenti (psichiatra, assistente sociale, ecc)
<b>EROGATORI PRIVATI</b>	Direttore sanitario della struttura che ha in cura il paziente
<b>TERZO SETTORE</b>	Persone, facenti parte di associazioni, che intervengono nel percorso di cura del paziente

I Tavoli tecnici distrettuali possono comprendere uno o più distretti. Ai Tavoli tecnici distrettuali l'OCSM affida compiti secondo le seguenti tipologie:

- raccogliere le indicazioni dell'OCSM per darne attuazione pratica nel rispetto delle specificità locali
- esaminare i casi specifici di competenza mista
- definire, ove opportuno, intese di programma riguardo a quegli aspetti inerenti la salute mentale che

comunemente sono ritenuti rilevanti nell'ambito di una comunità locale, quali a titolo di esempio:

- la situazione abitativa, l'inserimento lavorativo e l'uso del tempo libero nel contesto del PTI
- l'erogazione di contributi di ordine sociale a tutela dei bisogni di base dei cittadini, comprese forme di supporto all'abitare
- la tutela giuridica ed economica delle persone con ridotta capacità e/o a lungo istituzionalizzate
- il coinvolgimento delle famiglie nella realizzazione dei PTI
- l'eventuale concorso degli utenti alle spese sociali
- la valutazione di situazioni miste e di confine o pluri-problematiche

#### **4.3 Gruppi di lavoro / Tavoli Tecnici a livello centrale**

I *Gruppi di lavoro / Tavoli Tecnici*, istituiti dall'OCSM a livello centrale, sono finalizzati ad approfondire tematiche specifiche e ad eseguire specifiche istruttorie per conto dell'OCSM particolarmente riguardo a problematiche connesse alla programmazione/monitoraggio delle risorse disponibili nel territorio, alla tipologia quali-quantitativa dell'offerta dei servizi, alla riqualificazione/innovazione dei programmi di assistenza, con particolare riguardo ai temi della residenzialità e dei percorsi territoriali, e alla definizione di requisiti, indicatori e protocolli per l'assistenza in casi specifici (es. minori, quadri misti, doppie diagnosi).

Ne fanno parte di norma gli stessi membri dell'OCSM con una composizione da questi definita. Vi possono altresì partecipare anche soggetti esterni all'OCSM, su invito dello stesso.

## **5. NOTE FINALI**

I componenti dell'OCSM esercitano le loro funzioni per un periodo di tre anni dalla nomina. Il Regolamento dell'OCSM è oggetto di verifica periodica in conformità con eventuali indicazioni da parte del competente Assessorato Regionale. Le presenti linee guida costituiscono indirizzi operativi nei confronti dei Direttori Generali delle ASL: eventuali difformità devono essere adeguatamente motivate.