

4. PROTOCOLLO OPERATIVO RESIDENZIALITÀ

1. FINALITA'

Le finalità del presente protocollo operativo sono:

- 1) Costruire una cultura condivisa della residenzialità da cui derivano programmi e prassi operative condivise da tutti gli attori coinvolti.
- 2) Realizzare forme di residenzialità psichiatrica che rispondano:
 - alla domanda dei servizi espressa dai Progetti Terapeutici Individualizzati formulati dall'équipe di riferimento dei pazienti;
 - al quadro normativo ed alle indicazioni dell'Organismo di Cordinamento per la Salute Mentale;
 - alla rete di servizi residenziali esistenti sanitari e socio assistenziale;
 - all'esigenza di conciliare un risposta clinica qualificata ed efficace con la permanenza del paziente nel proprio tessuto sociale di riferimento,;
- 3) Consentire che i pazienti in cura ai servizi psichiatrici possano usufruire delle risorse residenziali corrispondenti all'età, alla presenza di problematiche specifiche, assicurando che le strutture possano garantire l'assistenza psichiatrica necessaria.

2. MODALITA' OPERATIVE

Per definire il programma residenziale si utilizza il nucleo di valutazione della residenzialità costituito dall'ASL con l'Azienda Ospedaliera San Gerardo integrandolo, in caso di necessità, con l'operatore sociale di riferimento.

Il case manager di riferimento del singolo paziente e/o l'assistente sociale del CPS informa e coinvolge, per quanto di competenza, il Comune di residenza all'avvio del progetto residenziale dei singoli pazienti.

Annualmente il CPS organizza incontri con i servizi sociali per la programmazione condivisa degli interventi di carattere socio assistenziale coinvolgenti i pazienti in residenzialità.

3. ASPETTI ECONOMICI

Gli inserimenti presso le strutture della Azienda Ospedaliera e presso i centri accreditati sono a carico del fondo sanitario.

Durante il ricovero l'Unità Operativa Complessa di Psichiatria in accordo con i servizi sociali di residenza metterà in atto misure al fine di salvaguardare il reddito del paziente e rendere disponibile risorse economiche per l'attuazione di programmi successivi alla dimissione (riconoscimento di invalidità, tutela giuridica).

Per i ricoveri in residenzialità leggera si rimanda all'apposito protocollo operativo.

4. DECORRENZA E MONITORAGGIO

Il presente protocollo entra in vigore alla data della sottoscrizione sino al 31.12.2013 ed è soggetto a verifica annuale in sede di revisione del budget relativo al fondo sociale psichiatria

Besana in Brianza, lì XX.XX.XXXX

Per i Comuni di:

Albate	Il Responsabile dei Servizi Sociali
Besana in Brianza	Il Responsabile dei Servizi Sociali
Biassono	Il Responsabile dei Servizi Sociali
Briosco	Il Responsabile dei Servizi Sociali
Carate Brianza	Il Responsabile dei Servizi Sociali
Lissone	Il Dirigente del Settore Famiglia e Servizi Sociali
Macherio	Il Responsabile dei Servizi Sociali
Sovico	Il Responsabile dei Servizi Sociali
Triuggio	Il Responsabile dei Servizi Sociali
Renate	Il Responsabile dei Servizi Sociali
Vedano al Lambro	Il Responsabile dei Servizi Sociali
Veduggio con Colzano	Il Responsabile dei Servizi Sociali
Verano Brianza	Il Responsabile dei Servizi Sociali
Per la UOCP	Il Direttore Unità Operativa Complessa di Psichiatria
Per l'Ambito di Carate Brianza	La Responsabile dell'Ufficio di Piano