

Allegato alla deliberazione n. 366 del 20/12/2007



**ORGANISMO DI COORDINAMENTO  
PER LA SALUTE MENTALE  
AMBITO TERRITORIALE DELL'AZIENDA SANITARIA  
LOCALE DELLA PROVINCIA DI LODI**

**PATTO TERRITORIALE  
PER LA SALUTE MENTALE  
2005/2007**

**SECONDO AGGIORNAMENTO - NOVEMBRE 2007**

## PREMESSA

La Regione Lombardia con Delibera di Giunta Regionale n° 7/17513 del 17 maggio 2004 ha definito il “ Piano regionale triennale per la salute mentale “ in attuazione al Piano Socio Sanitario Regionale 2002/2004.

In particolare questo piano si pone i seguenti obiettivi:

- Favorire il collegamento e l'integrazione fra i diversi soggetti istituzionali che operano nell'area della salute mentale;
- sviluppare percorsi territoriali che promuovano una psichiatria di Comunità;
- rafforzare il ruolo del D.S.M.;
- introdurre flessibilità nei meccanismi organizzativi e nei percorsi di assistenza.

Con tale documento la Regione, sulla base dell'analisi del quadro esistente, ha individuato modalità di intervento innovative tese a riorganizzare l'assistenza erogata, migliorare continuamente la qualità dei Servizi Psichiatrici promuovendo complessivamente la Salute Mentale garantendo l'integrazione tra Servizi sanitari e Sociali, pubblici e del privato sociale ed imprenditoriale.

All'interno di tale documento la Regione ha definito l'attivazione di un organismo che ha il compito di coordinare i vari attori coinvolti nella assistenza ai cittadini affetti da disturbi mentali ed al sostegno dei loro familiari.

A questa funzione di coordinamento è preposto “ L'ORGANISMO DI COORDINAMENTO PER LA SALUTE MENTALE “ (O.C.S.M.) istituito su iniziativa delle ASL, che agisce sulla macroarea territoriale delle singole ASL della Regione Lombardia.

L'Organismo di Coordinamento istituito nella ASL della Provincia di Lodi il giorno 1/12/2004, ha operato nel 2005 e 2006 e 2007 compiendo una rilevazione delle risorse esistenti individuando problematiche e proponendo soluzioni che vengono raccolte nel seguente documento.

E' infatti uno dei compiti dell'Organismo quello di predisporre un “PATTO TERRITORIALE PER LA SALUTE MENTALE “ che ha validità triennale e viene aggiornato ogni anno.

Il presente Patto rappresenta quindi il secondo aggiornamento al documento che delinea le politiche e le azioni di sviluppo in materia di Salute Mentale nel territorio dell'A.S.L. della Provincia di Lodi originariamente formulato nel dicembre 2005.

Il Comitato Operativo incaricato della stesura del Patto (formato dal dr. Monticelli in rappresentanza della Direzione Sanitaria ASL di Lodi, dal dr. Gatti Responsabile D.S.M. dell'A.O. di Lodi, dal dr. Foresti Direttore Sanitario del centro Sacro Cuore di Gesù di San Colombano al Lambro e dalla dr.ssa Quartieri responsabile dell'UONPIA dell'A.O. di Lodi) in considerazione che il presente documento deve avere ampia diffusione a tutti gli operatori dei Servizi Sanitari, Sociali ed alle Istituzioni presenti sul territorio, ha ritenuto di renderlo in forma immediata e facilmente leggibile, non eccedendo con le informazioni strettamente specialistiche, volendolo utilizzare soprattutto come mezzo di informazione al di fuori dell'ambiente specialistico stesso.

Il presente documento riporta i dati di attività di cura/riabilitazione erogata dalle strutture territoriali e della spesa sostenuta dall'A.S.L. della Provincia di Lodi nel 2006, sulla base dei dati completi attualmente disponibili e validati dalla Regione Lombardia. Sono inoltre riportate le attività dell'O.C.S.M. e delle organizzazioni territoriali effettuate nel 2007 e le principali azioni che si intendono sviluppare nel 2008.

**CONTENUTI DEL PATTO TERRITORIALE PER LA SALUTE MENTALE  
2005/2007  
Aggiornamento novembre 2007**

**1) LA SITUAZIONE ATTUALE**

- A. TIPOLOGIE DI SERVIZI
- B. MODALITA' DI ACCESSO AI SERVIZI
- C. I PAZIENTI MINORENNI
- D. LA COMMISSIONE DI INVALIDITA'
- E. GLI INSERIMENTI LAVORATIVI
- F. IL VOLONTARIATO

**2) DATI DI ATTIVITA'**

- A. D.S.M. DELLA AZIENDA OSPEDALIERA DI LODI
- B. IL CENTRO SACRO CUORE DI GESU' DI SAN COLOMBANO AL LAMBRO
- C. IL PRIVATO NON A CONTRATTO

**3) LE RISORSE IMPEGNATE**

- A. LE RISORSE UMANE
- B. I COSTI SOSTENUTI

**4) LE PRIORITA' DI INTERVENTO**

- A. INTEGRAZIONE TRA I SERVIZI DI CARATTERE SANITARIO
- B. INTEGRAZIONE TRA SERVIZI SANITARI, COMPONENTE SOCIALE ISTITUZIONALE E VOLONTARIATO
- C. LA RIQUALIFICAZIONE DELLA RESIDENZIALITA' PSICHIATRICA
- D. L'ORGANISMO DI COORDINAMENTO PER LA SALUTE MENTALE
- E. E L' AZIONE DELL A.S.L.

**5) LE AREE SPERIMENTALI**

- A. PROGETTO D.S.M. " RICOSTRUZIONE: IL LAVORO AL DOMICILIO"
- B. CALL CENTER REGIONALE FBF PER LE AREE DI CONFINE

## 1) LA SITUAZIONE ATTUALE

In questo capitolo si intende fornire una panoramica completa sulle attività rese, nel territorio dell'ASL della Provincia di Lodi, a favore dei cittadini portatori di disturbi psichiatrici e dei loro familiari.

### A) TIPOLOGIE DI SERVIZI E RISORSE TERRITORIALI

Le alterazioni della salute mentale si presentano sia con episodi ad insorgenza acuta che con andamento progressivo ad evoluzione cronica.

Le patologie più frequentemente rilevate sono:

la schizofrenia, la depressione, il disturbo affettivo bipolare, i disturbi d'ansia, i disturbi di personalità.

Nel territorio dell'ASL della Provincia di Lodi sono presenti strutture sanitarie dedicate sia all'attività di cura delle fasi acute (ambulatoriale e di ricovero) sia di riabilitazione nei casi di evoluzione cronica della patologia psichica (residenzialità psichiatrica). In particolare sul territorio sono presenti le strutture sotto elencate che erogano i vari trattamenti psichiatrici. Per ogni struttura vengono riportati i dati complessivi di attività, relativi all'anno 2004.

#### A.1 IL DIPARTIMENTO DI SALUTE MENTALE (D.S.M.) DELL'AZIENDA OSPEDALIERA DELLA PROVINCIA DI LODI

Il D.S.M. ha il compito essenziale di realizzare la presa in carico e l'accoglienza del paziente psichico intercettandolo attraverso i suoi servizi ambulatoriali o di ricovero (C.P.S. - S.P.D.C.) oppure proveniente dai familiari o da soggetti istituzionali.

Questo Dipartimento svolge le proprie funzioni attraverso varie Unità Operative con diverse caratteristiche d'intervento:

- ✓ **Reparto S.P.D.C.** (Servizio Psichiatrico di Diagnosi e Cura), per ricovero pazienti acuti presso il Presidio Ospedaliero di Codogno. Nel 2006 e 2007 sono stati attivi tutti i 14 posti resi disponibili dalla ristrutturazione dei locali.
- ✓ **3 Centri Psico-Sociali (C.P.S.)** ubicati presso il Presidio Ospedaliero di S. Angelo di Lodi e di Casalpusterlengo, con attività di tipo ambulatoriale. E' stata richiesta alla Regione, da parte della A.O. della Provincia di Lodi, la possibilità di riorganizzare questa tipologia di servizio accreditando come sede unica il CPS di Lodi e come ambulatori periferici quelli di Casalpusterlengo e Sant'Angelo
- ✓ **1 Comunità Protetta ad alta intensità assistenziale** sita a Lodi ( 16 posti accreditati) in cui si effettuano trattamenti residenziali sulle 24 ore.
- ✓ **2 Centri Diurni** di cui uno presso l'Ospedale Vecchio ( 25 posti ) di Casalpusterlengo ed uno nel Comune di Lodi ( 20 posti ). Vengono erogati interventi sul singolo paziente ma soprattutto interventi di gruppo. Il C.D. di Lodi si è recentemente trasferito in una nuova struttura nel centro cittadino ( via Fissiraga).
- ✓ **1 Unità Operativa di Psicologia Clinica** che opera dal giugno 2005, con sede a Lodi, via Fissiraga 15, con interventi di consultazione e psicoterapia individuale o di gruppo rivolti ai cittadini, ed interventi nell'ambito della formazione degli operatori della salute in ambito ospedaliero. Il servizio opera su tutti i presidi

Ospedali della A.O. di Lodi sono effettuate, in sede ambulatoriale, le seguenti prestazioni:

- Colloquio psicologico clinico, psicoterapia individuale, psicoterapia famigliare, psicoterapia di gruppo,
- Somministrazione test di intelligenza, di deterioramento, sviluppo intellettuale, della memoria, test di Wechsler, delle funzioni esecutive, delle abilità visuospatiali, proiettivi e della personalità, della disabilità sociale, test di valutazione del carico familiare e delle strategie di coping, anamnesi e valutazioni psicodiagnostiche.

A tali principali interventi si aggiungono:

- Progettazione e realizzazione progetti di collaborazione con altre U.O. ospedaliere
  - Collaborazione con Università ed Enti pubblici e/o privati per progetti di ricerca
  - Progettazione ed attuazione tirocinii in psicologia pre-laurea sp./post-laurea
  - Interventi di formazione ed aggiornamento su temi psicologici-sanitari
- ✓ U.O.N.P.I.A. ( Unità Operativa NeuroPsichiatria dell'Infanzia e Adolescenza ( vedi punto 1C. )

## A.2 STRUTTURE RESIDENZIALI PSICHIATRICHE RIABILITATIVE

Oltre alle attività terapeutiche della fase acuta e post-acuta erogati dal D.S.M., sono necessari spesso interventi di riabilitazione di media e lunga durata di tipo residenziale presso Istituti o Comunità Terapeutiche specializzate in tale attività. Abbiamo in precedenza visto come il D.S.M. sia dotato di una Comunità Protetta ma altre sono presenti sul territorio dell'ASL.

Dopo la chiusura degli ex ospedali psichiatrici che, nell'ASL della Provincia di Lodi, ha portato nel 1999 alla dismissione dell'Ospedale Psichiatrico Femminile di Codogno, le strutture residenziali psichiatriche, al di fuori dell'Ospedale, presenti nel Lodigiano sono le seguenti:

### A.2.1 . ISTITUTO FATEBENEFRADELLI DI SAN COLOMBANO AL LAMBRO

- ✓ presenta una struttura per pazienti meno gravi definita Istituto di Riabilitazione per disabili psichici, che raccoglie 16 pazienti residenti in ASL su un totale di 192 posti letto. Tale struttura afferisce al Dipartimento dei Servizi Socio Sanitari Integrati (Assessorato Famiglia della Regione Lombardia) e non nell'area della riabilitazione psichiatrica
- ✓ un'area rinnovata nel 2002 sia dal punto di vista edilizio che organizzativo denominata Comunità Protette ad alta intensità Terapeutico Riabilitativa (progetto sperimentale della Regione Lombardia attivo dal 2002 secondo la D.G.R. n. 48044/2000) con reparti, per un totale di **191 posti letto**, la cui attività è così rappresentata:

Reparti	Posti letto
Disturbi cognitivi	35
Ritardo Mentale	50
Psicogeriatría e Psicorganicità	66
C.R.T. (Comunità Residenziali Terapeutiche)	40

Tra le Comunità presenti solo le C.R.T. sono di stretta competenza psichiatrica mentre le rimanenti fanno parte delle "aree di confine" individuate dal Piano Regionale e che saranno oggetto di futuro sviluppo. Di fatto il nostro territorio già gode della disponibilità di tali tipologie di assistenza per i cittadini lodigiani. Nelle tabelle successivamente riportate verrà sempre fatta una distinzione tra le aree propriamente psichiatriche e quelle della psicogeriatría e psicoorganicità, pur ricordando che i costi complessivi gravitano tutti sull'area della psichiatria regionale.

- ✓ un'area di riabilitazione per pazienti psichiatrici definita Istituto di Riabilitazione Psichiatrica ex art. 26 legge 833/ 1978 con 154 posti letto di cui mediamente 29 occupati da residenti nell'ASL di Lodi e che accoglie anche pazienti con patologie croniche di lunghissima data;
- ✓ Disabili Psicici di competenza ASSI , con 15 pazienti residenti in ASL ivi ricoverati da lunga data.

Anche nel caso di patologie croniche alcuni pazienti vengono riabilitati presso strutture presenti al di fuori dell'ASL in Istituti lombardi, oppure anche fuori Regione. Ciò è dovuto prevalentemente al fatto che nel territorio provinciale di Lodi la disponibilità di Comunità Protette, come si è visto, è assai limitata e quindi, soprattutto per i minori che vedremo oltre, ci si avvale di strutture altrimenti dislocate. Questa localizzazione extra ASL rende più difficoltoso seguire il progetto riabilitativo del paziente sia da parte degli Specialisti Psichiatri di riferimento che da parte dei famigliari.

#### A.2.2. R.S.A. DI CODOGNO

Accoglie 60 donne dimesse nel 1999 dall'ex Ospedale Psichiatrico Femminile di Codogno. Essendo tali pazienti non portatrici di patologia in fase attiva ma solo residuale, la struttura è accreditata come una R.S.A. e tali pazienti non rientrano quindi più nel novero dei pazienti psichiatrici ( competenza Assessorato Regionale Sanità) ma rientrano nell'area di competenza Sociale ( Assessorato alla Famiglia e Politiche Sociali , Dipartimento ASSI) .

#### A.2.3 STRUTTURE RESIDENZIALI PSICHIATRICHE FUORI ASL NON A CONTRATTO

Il ricorso a tali strutture si rende necessario data la carenza di posti in comunità protette accreditate nell'ASL di Lodi. In particolare risultano totalmente assenti le comunità per minori. Quando si deve ricorrere a tali strutture l'ASL definisce una

delibera specifica, caso per caso, assumendosi direttamente i costi derivanti. Si invia alla TAB 2D.

### RIEPILOGO STRUTTURE PSICHIATRICHE NELL' ASL LODI

Servizio/U.O.	A.O. DI LODI	PRIVATO ACCREDITATO	UNITA' ATTIVE	POSTI ACCREDITATI	AMBULATORIALE
S.P.D.C. Codogno	X		1	14	
C.R.T.		X	2	40	
Comunità Protetta Alta I.	X		1	16	
Centro Diurno	X		2	45	
C.P.S.	X		3		3
Neuro Psichiatria Infanzia	X		3		3
Psicologia Clinica	X		1		
Psicomotricità		X	1		1
Riabilitazione Psichiatrica ex art.26/ 833		X	1	154	
Ritardo Mentale		X	3	50	
Psicogeriatra		X	2	33	
Demenze Disturbi Cognitivi		X	2	35	
Psicorganicità		X	2	33	
Disabili Psicici (sociale)*		X	1	192	

\* competenza Assessorato Regionale Famiglia e Solidarietà Sociale

### B) LE MODALITA' DI ACCESSO AI SERVIZI PSICHIATRICI

Vale la pena ricordare che l'attuale organizzazione della Regione Lombardia prevede l'accesso diretto dei cittadini ai servizi psichiatrici per acuti (C.P.S. e S.P.D.C.) mentre per tutte le altre strutture/Istituti Residenziali o semiresidenziali (Comunità Protette / Centri Diurni / Istituti di Riabilitazione) l'accesso deve essere attivato dallo Specialista Psichiatra che

- ✓ invia direttamente il paziente ai Centri Pubblici o Privati a contratto con la Regione
- ✓ inoltra la proposta di trattamento all'ASL di Lodi (U.S.C. di Assistenza Specialistica) nel caso d'invio a Centri ed Istituti Privati (es. Fatebenefratelli, Comunità private non a contratto), per la obbligatoria autorizzazione e/o delibera di impegno di spesa.

### C) I PAZIENTI MINORENNI

Nel caso di situazioni psicopatologiche ad esordio nell'infanzia o nell'adolescenza il trattamento dei piccoli pazienti è demandato alla

- a) **U.O.N.P.I.A. (Unità Operativa di Neuro Psichiatria dell'Infanzia e Adolescenza)** che fa parte del D.S.M. dell'Azienda Ospedaliera della Provincia di Lodi. Quest'Unità operativa è una struttura interdisciplinare deputata alla diagnosi, cura e riabilitazione delle patologie neurologiche, neuropsicologiche e/o psichiatriche dell'infanzia e dell'adolescenza (0-18 anni ) e di tutti i disordini dello sviluppo del

bambino nelle sue varie linee di espressione ( psicomotoria, linguistica, intellettiva e relazionale ).

L'attività clinica si svolge sia in regime di day-hospital ( due letti presso il reparto di pediatria del Presidio Ospedaliero di Lodi ) che, soprattutto , a livello ambulatoriale nei presidi Ospedalieri di Lodi e Codogno e presso i Servizi Territoriali di Lodi, Sant'Angelo Lodigiano e Casalpusterlengo.

Anche se l'attività è di tipo ambulatoriale la metodologia di intervento non è puntiforme ma prevede la presa in carico del soggetto, della famiglia e dei contesti di vita, in una rete coordinata di interventi terapeutici.

Nel 2006 n°1064 minori sono stati seguiti a livello ambulatoriale per patologie di interesse psichiatrico . Le patologie psichiatriche in età evolutiva rappresentano un bisogno emergente e la loro diagnosi precoce, e la relativa cura, assumono un valore preventivo nei riguardi del disagio psichico e della patologia psichiatrica dell'età adulta.

- b) Dal luglio 2004 è stato accreditato e messo a contratto il **“Centro di Psicomotricità”**, centro privato con sede a Lodi che effettua terapie di tipo ambulatoriale su invio da parte di Specialisti della Neuropsichiatria dell'Infanzia.
- c) Particolarmente critico è l'aspetto della **riabilitazione residenziale** in questi giovani pazienti. Infatti l'utilizzo di tale trattamento è limitato a situazioni molto particolari, (spesso sottoposte al decreto del Tribunale dei Minori) e richiedono strutture specializzate non presenti nel territorio dell'ASL di Lodi. Anche in questi casi il Neuropsichiatra dell'UONPIA ( che ha in carico il paziente) propone il trattamento in Comunità che avviene
  - ✓ direttamente su invio da parte dello Specialista verso strutture a contratto,
  - ✓ oppure viene autorizzato dall'ASL della Provincia di Lodi se deve avvenire presso strutture private non a contratto.

## **D) GLI INSERIMENTI LAVORATIVI**

Il Servizio Disabili ed Integrazione Sociale del Dipartimento ASSI (Assistenza Socio Sanitaria Integrata) dell'ASL di Lodi, ha in carico 118 utenti affetti da patologia psichiatrica (pari al 19,9% del totale) valutati per le possibilità lavorative residue e l'inserimento in progetti specifici. Di essi 2 risultano come nuove valutazioni eseguite nell'anno 2006.

L'invio dei pazienti al Servizio Disabili avviene ad opera dei C.P.S. territorialmente competenti.

Il Servizio ha attualmente in carico 44 pazienti psichiatrici e nel 2006 sono stati avviati 4 nuovi inserimenti lavorativi e 3 strumenti di mediazione.

Va considerato che al 31/12/06, presso il Collocamento Mirato Disabili della Provincia di Lodi erano iscritti 678 cittadini disabili dei quali 223 sono cittadini con patologia psichiatrica , ( pari al 33%).

La Provincia di Lodi ha definito nel 2007 il Piano Provinciale Triennale per l'attuazione di interventi a valere sul Fondo Regionale per l'occupazione dei Disabili 2007/2009. Con questo piano la Provincia ha allocato, nei vari dispositivi individuati, una quota pari a € 600.573,56.

## E) IL VOLONTARIATO

Nell'ASL di Lodi sono presenti 3 Associazioni di Volontariato che svolgono la loro attività a favore dei pazienti psichiatrici e dei loro familiari:

### ❖ PSICHE LOMBARDIA con sede in Via Veneto, 8 - Lodi

Nel 2007 ha organizzato e sostenuto economicamente, insieme al Comune di Lodi, vari progetti a favore di pazienti con disturbi psichici :

- un soggiorno estivo marino nel mese di giugno ed un soggiorno montano in novembre per alcuni cittadini con disturbi psichici con la collaborazione del D.S.M. della A.O. di Lodi.
- ha sostenuto economicamente un'esperienza di residenzialità leggera per pazienti seguiti dal CPS di Lodi denominata "Piccola ma adatta a me "
- ha sostenuto economicamente con contributi economici persone disagiate inserite in casa alloggio e appartamenti protetti
- ha organizzato un soggiorno estivo marino per un gruppo di pazienti di Casalpusterlengo e della Provincia di Lodi con totale carico dei costi

### ❖ ALLEANZA PER GLI AMMALATI MENTALI con sede presso il Centro Sacro Cuore di Gesù Fatebenefratelli - San Colombano al Lambro

Ha organizzato, fra l'altro, un soggiorno estivo per 4 pazienti seguiti dal Centro Diurno di Casalpusterlengo.

### ❖ AIUTIAMOLI (associazione per i minori che collabora con NPI), via Vistarini 13 - Lodi

L'Associazione si occupa prevalentemente di pazienti affetti da ritardo mentale ma, dal 2006, ha attivato un gruppo di lavoro per far fronte a quelle situazioni in cui al ritardo si associano anomalie comportamentali a valenza psichiatrica. In questo periodo l'associazione si è dotata anche di un consulente psichiatra per far fronte alla casistica di cui sopra. Grazie alle azioni di riorganizzazione interna l'associazione ha quindi costruito i presupposti per poter prendere in carico anche pazienti con disturbi psichici come è avvenuto per un minore precedentemente inserito in Comunità Riabilitativa. Il successivo passo potrebbe essere l'effettuazione di interventi di ergoterapia per pazienti seguiti dal CPS di Lodi. Orientato alla presa in carico di pazienti psichiatrici è stato il corso di riqualificazione degli operatori della Cooperazione Sociale che l'associazione ha organizzato nel 2007.

## 2) I DATI DI ATTIVITA' EROGATE A FAVORE DI CITTADINI DELL'A.S.L. DELLA PROVINCIA DI LODI

I dati riportati in questo capitolo sono ottenuti dai flussi informativi regionali che seguono le direttive della circolare 28/san per quanto attiene le attività di ricovero ospedaliero e la circolare 46/san Psiche per quanto attiene la riabilitazione psichiatrica territoriale, limitatamente alle strutture erogatrici accreditate ed in

possesso di contratto con validità regionale. I dati di attività riportati si riferiscono all'anno 2006, ultimo dato completo disponibile e validato dalla Regione Lombardia.

Per quanto riguarda i trattamenti riabilitativi effettuati presso strutture erogatrici non in possesso di contratto di validità regionale, i dati sono ottenuti dalla U.S.C. Servizio di Assistenza Specialistica della ASL della Provincia di Lodi che autorizza preventivamente gli inserimenti di pazienti lodigiani in tali strutture.

Tutti i dati si riferiscono ad attività erogate esclusivamente nei confronti di cittadini residenti nella ASL della Provincia di Lodi. In tal modo si possono meglio comprendere le problematiche ed i bisogni di terapia e riabilitazione psichiatrica emergenti dal territorio.

Sono quindi escluse le prestazioni effettuate nei confronti di pazienti residenti in altre ASL o fuori dalla Regione Lombardia.

Per meglio comprendere i dati di attività si ricorda che al 31/12/2006 la popolazione totale dell'ASL della Provincia di Lodi era di 219.508 abitanti così suddivisi per sesso e fasce di età:

Popolazione totale al 31/12/2006

fasce d'età	maschi	femmine
0-17 anni	18.410	17.511
18-54 anni	58.350	55.935
55-64 anni	13.558	13490
65-75 anni	11.416	13.699
> 75 anni	5671	11.468
<b>totale</b>	<b>107.405</b>	<b>112.103</b>

## A) IL DIPARTIMENTO DI SALUTE MENTALE A.O. DI LODI

### A.1 L'ATTIVITA' DELLA NEURO PSICHIATRIA DELL'INFANZIA E ADOLESCENZA

#### Numero pazienti in carico nel 2006

Nella Tabella seguente viene riportato il numero totale dei minori seguiti nel 2006 affetti da patologie neurologiche, psichiatriche e neuropsicologiche. E' stato conteggiato solo il numero dei pazienti indipendentemente che lo stesso potesse aver usufruito nell'anno di più interventi presso gli ambulatori o presso i Servizi Territoriali.

Sono quindi esclusi:

- minori visitati in attività intra-moenia
- minori visitati in Pediatria e Patologia Neonatale (ricoveri ordinari e Day Hospital)

DIAGNOSI PSICHIATRICA PER I PAZIENTI IN CARICO NEL 2006

		Residenti 0/17 anni	% su residenti
Totale pazienti in carico nel 2006	2.446	35.921	6,8%
di cui di area psichiatrica	1.064	35.921	2,9%

PAZIENTI CON DIAGNOSI PSICHIATRICHE SUDDIVISI SECONDO LA DIAGNOSI PREVALENTE

PATOLOGIA	CODICI ICD9	PAZIENTI
PSICOSI	295+296+297+398	16
PSICOSI CON ORIGINE NELL'INFANZIA	299	92
SINDROMI NEVROTICHE	300	40
DISTURBI DELLA PERSONALITA'	301+302+306	23
DISTURBI DELLA CONDOTTA	312	33
SINDROMI O SINTOMI NON CLASSIFICATI ALTROVE (DISTURBI SONNO, ALIMENTARI, CEFALEA TENSIVA)	307	253
RITARDO MENTALE	317+318+319	152
REAZIONE ACUTA A SITUAZIONI STRESSANTI	308+309	63
DISTURBI DELL'EMOTIVITA'	313+314	392
TOTALE		1064

A.2 D.M.S. A.O. LODI, TERAPIA E RIABILITAZIONE PSICHIATRICA ADULTI

TOTALE DEI PAZIENTI LODIGIANI CON TRATTAMENTI RESIDENZIALI O RICOVERI 2006

	PAZIENTI
COMUNITA' PROTETTA	16
SPDC	218

TOTALE DEI PAZIENTI LODIGIANI CON TRATTAMENTI AMBULATORIALI O DIURNI

	LODI	S. ANGELO	CASALP.	TOTALE
PAZIENTI	855	365	679	1.899

- di cui primo contatto 417

TOTALE DEI PAZIENTI LODIGIANI CON TRATTAMENTI AMBULATORIALI O DIURNI SUDDIVISI PER ETA'

ETA'	<= 54	55/64	> =65
PAZIENTI	1.179	314	406

INTERVENTI DOMICILIARI DEL CPS A.O. LODI

SEDE CPS	LODI/S. ANGELO	CASALP.	TOTALE
INTERVENTI	10.086	4.706	19.992
FUORI SEDE	4.284	916	5.200

NUMERO DI PAZIENTI LODIGIANI RICOVERATI IN SPDC DELLA A.O. DI LODI/ REGIONE / EXTRA REGIONE, SUDDIVISI PER ETA'

	ETA' <30	ETA' 30 -49	ETA' 50-64	ETA' >65	TOTALE
A.O. LODI	26	117	43	32	218 *
IN REGIONE	9	23	6	4	42
EXTRA REGIONE	3	24	9	6	42

- per un totale di 410 ricoveri di cui 51 TSO

NUMERO DI PAZIENTI TRATTATI IN C.P.S/ CD. DELLA A.O. DI LODI PER ETA'

ETA' <54	ETA' 55-64	ETA' >65	TOTALE
1.126	296	388	1.810

NUMERO DI PAZIENTI LODIGIANI TRATTATI IN STRUTTURE TERRITORIALI FUORI ASL IN REGIONE LOMBARDIA PER ETA'

STRUTTURA	ETA' <54	ETA' 55-64	ETA' >65	TOTALE
CPS	24	4	2	30
AMBUL.	9	3	1	13
CRT	4	0	0	4
C.P. 24 ORE	1	3	7	11
C.P. < 24 ORE	2	0	1	3
CENTRO DIURNO	3	1	0	4
totale	43	11	11	65

A.3 COMUNITA' PROTETTA AD ELEVATA PROTEZIONE (D.S.M. dell'A.O. di LODI)
---

PAZIENTI TRATTATI NEL 2006 16

ETA'	N.
38/49 anni	11
50/60 anni	5

GIORNATE DI DEGENZA TOTALI 4776 DEGENZA MEDIA 298,5 GG  
(saturazione 81,7%)

DURATA TRATTAMENTO

Periodo	N.
< 3 ANNI	7
4/5 ANNI	9 *

\* di cui 2 pazienti dimessi ex O.P. femminile di Codogno inseriti nel 1999

A.4 U.O. PSICOLOGIA AZIENDALE
-------------------------------

	2006	2007 *
Prestazioni interne U.O. ospedaliere	2.640	2.507
Prestazioni esterne per cittadini	1.685	2.347

\*primi 10 mesi 2007

A tali principali interventi di tipo clinico-specialistico si aggiungono:

- Progettazione e realizzazione programmi di collaborazione con altre U.O. ospedaliere
- Siamo presenti, in particolare, presso: U.O. di Cardiologia (Lodi), U.O. di Neurologia (Lodi) U.O. di Oncologia (Casalpusterlengo), U.O. di Riabilitazione (Sant'Angelo), U.O. di Nefrologia (Lodi), U.O. di Ostetricia e Ginecologia (Codogno) e ovviamente, in una logica di integrazione tecnico-operativa con la U.O. di Psichiatria (Lodi)
- Collaborazione con Università ed Enti pubblici e/o privati per progetti di ricerca. Attualmente sono in itinere per il 2007/2008 due ricerche:
  - ✓ Programma innovativo regionale con D.S.M. della Azienda Ospedaliera Niguarda di Milano ed altri su "Sviluppo nei D.S.M. dei processi di miglioramento continuo della qualità attraverso l'applicazione di procedure di accreditamento professionale "tra pari" e della medicina basata sull'evidenza (ebm).

- ✓ In collaborazione con Università Cattolica di Milano e U.O. di Oncologia del Presidio di Casalpusterlengo “Il legame cruciale e l’intervento clinico di gruppo nella malattia oncologica”
- Progettazione ed attuazione tirocinii in psicologia pre-laurea sp./post -laurea e di specializzazione: nel 2007 sono presenti, secondo modalità predefinite, nei vari Servizi all’interno del D.S.M., 17 psicologi tirocinanti e 4 volontari
- Interventi di formazione ed aggiornamento su temi psicologici-sanitari
- Nel 2007 si sono attivate iniziative su “Stress e Born-out” per il personale infermieristico della U.O. di Cardiologia (Lodi), mentre sono in via di realizzazione gli incontri su “benessere dell’operatore e rapporto con il paziente” rivolto ai Coordinatori Infermieristici

**B) CENTRO SACRO CUORE DI GESU' FATEBEBEFRATELLI SAN COLOMBANO AL LAMBRO**

**B1 IDR RIABILITAZIONE PSICHIATRICA (Fatebenefratelli San Colombano al Lambro)**

*PAZIENTI TRATTATI nel 2006*      154  
**RESIDENTI ASL LODI**                      29

ETA'	N.
<50 anni	8
50 / 64 anni	8
>64 anni	13

*\* DURATA TRATTAMENTO*

Periodo	N.
< 3 ANNI	3
4/10 ANNI	1
>10 ANNI	25

**B2 ACCREDITATI FBF SAN COLOMBANO AREA PSICHIATRICA - C.R.T.**

*PAZIENTI TRATTATI nel 2006*      73  
**DI CUI RESIDENTI ASL LODI**      8

ETA'	N.
<50 anni	7
50 / 64 anni	1
>64 anni	0

\* DURATA TRATTAMENTO

Periodo	N.
< 12 MESI	1
12 / 36 MESI	4
> 36 MESI	3

B3 ACCREDITATI FBF SAN COLOMBANO - RITARDO MENTALE

PAZIENTI TRATTATI nel 2006 64  
DI CUI RESIDENTI ASL LODI 12

ETA'	N.
<50 anni	7
50 / 64 anni	4
>64 anni	1

\* DURATA TRATTAMENTO

Periodo	N.
< 12 MESI	3
12 / 36 MESI	1
> 36 MESI	7

\* U.O. istituita nel 2002

B4 ACCREDITATI FBF SAN COLOMBANO - DISTURBI COGNITIVI dell' ANZIANO

PAZIENTI TRATTATI nel 2006 146  
DI CUI RESIDENTI ASL LODI 96

ETA'	N.
<50 anni	1
50 / 64 anni	9
>64 anni	86

B5 ACCREDITATI FBF SAN COLOMBANO - PSICOGERIATRIA PSICOORGANICITA'

**PAZIENTI TRATTATI nel 2006 154**  
**DI CUI RESIDENTI ASL LODI 26**

ETA'	N.
<50 anni	9
50 / 64 anni	11
>64 anni	9

**B6 IDR RIABILITAZIONE DISABILI PSICHICI (Fatebenefratelli San Colombano)**

**RESIDENTI ASL LODI 16**

ETA'	N.
<50 anni	0
50 / 64 anni	1
>64 anni	15

**\* DURATA TRATTAMENTO**

Periodo	N.
< 3 ANNI	1
4 / 10 ANNI	1
> 10 ANNI	14

**RIEPILOGO REPARTI ACCREDITATI FBF San COLOMBANO al LAMBRO**

Reparti Accreditati	Posti letto totali	Trattati Residenti ASL Lodi	Giorni di degenza	Degenza media
Disturbi cognitivi	35	96	5956	62
Ritardo Mentale	50	12	3049	254
Psicogeriatrica e Psicorganicità	66	29	3430	118
C.R.T. (Comunità Residenziali Terapeutiche)	40	8	2005	250

### C) LE STRUTTURE PRIVATE NON A CONTRATTO

TRATTAMENTI RESIDENZIALI in COMUNITA' PRIVATE NON A CONTRATTO PER PAZIENTI LODIGIANI PER SEDE ED ETA' ANNO 2006

SEDE DI TRATTAMENTO	0/17 ANNI		18/49 ANNI		50/64 ANNI		>65 ANNI		totale
	M	F	M	F	M	F	M	F	totale
IN ASL e REGIONE	3	1	1	3	0	6	0	7	21
FUORI REGIONE	4	1	4	1	0	0	0	0	10
TOTALE	7	2	5	4	0	6	0	7	31

### 3) LE RISORSE IMPEGNATE

#### A) LE RISORSE UMANE

PERSONALE IMPEGNATO PER ASSISTENZA PSICHIATRICA IN ASL LODI

Tipologia di personale	Psichiatria A.O. LODI	N.P.I. A.O. LODI *	FBF SAN COLOMBANO**
MEDICI	14	6	15
PSICOLOGI	6	3	7
ASSISTENTI SOCIALI	3		2
INFERMIERI	39 + 5		60 +13 caposala + 1055 ore/mese
OSA/OTA/OSS	12		100
EDUCATORI P./ ANIMATORI	5		23+ 8
FISIOTERAPISTI		6	6
LOGOPEDISTI		8	
TER. OCCUPAZIONALI		1	
TERAPISTI N.P		6	
AUSILIARI			10

\* Tutto il personale presente nella N.P.I.

\*\* Solo personale di area psichiatrica (CRT, Ritardo mentale, IDR psichiatrico)

B) I COSTI 2006

In un sistema di risorse "finite" la conoscenza ed il monitoraggio continuo dei costi sostenuti rappresentano un importante indicatore di attività, seppur solo quantitativa, necessario per definire progetti di intervento e per correggere in itinere le modalità di azione, purché sia inserito nel contesto di una sempre maggiore appropriatezza (bisogno-risposta) collegata al rapporto costo/ beneficio (efficacia-efficienza).

Per poter valutare l'impatto della spesa psichiatrica rispetto al complesso della spesa sanitaria sostenuta dalla ASL della Provincia di Lodi per cittadini residenti, si riporta la successiva tabella che può dare l'idea dell'ordine di grandezza dei valori in gioco:

SPESA SANITARIA PER CITTADINI LODIGIANI ANNO 2006  
PER PRESTAZIONI AMBULATORIALI E RICOVERI in migliaia di €

	ambulatoriale	ricoveri	day H	totale
In ASL	26.845	54.362	7.298	88.505
In Regione	12.557	43.618	5.183	61.358
Fuori Regione	929	8.482	1.509	10.920
totale	40.331	106.462	139.90	160.783

RIEPILOGO COSTI PER TRATTAMENTI PSICHIATRICI DI RESIDENTI ASL LODI  
PRESSO I VARI EROGATORI 2006

EROGATORE	SPESA €
RICOVERI S.P.D.C. A.O. LODI	846.700
TERRITORIALI (CD, CPS CP) A.O. LODI	2.046.000
RICOVERI A CONTRATTO IN REGIONE	110.000
TERRITORIALI DA PUBBLICHE IN REGIONE	80.000
PRIVATO A CONTRATTO IN REGIONE	617.000
IDR FBF SAN COLOMBANO AL LAMBRO	1.436.000
ACCREDITATO FBF SAN COLOMBANO AL LAMBRO	2.386.000
di cui CRT	331.360
Ritardo mentale	504.000
PRIVATO NON A CONTRATTO IN ASL	205.000
PRIVATO NON A CONTRATTO IN REGIONE	154.000
PRIVATO NON A CONTRATTO FUORI REGIONE	604.000
Riabilitazione disabili psichici in ASL	<b>754.500</b>
Riabilitazione disabili psichici fuori ASL in Regione	<b>371.000</b>
TOTALE	<b>10.445.560</b>

I dati soprariportati vanno specificati per alcune voci per meglio comprenderne il significato.

- ✓ I trattamenti territoriali presso l'A.O. di Lodi sono una valorizzazione provvisoria, effettuata dalla Regione Lombardia, delle attività erogate dal D.S.M. La cifra riportata è definita direttamente dalla Regione stessa, da soli 2 anni, e rappresenta un tetto di spesa precostituito sulla base della produzione storica. In realtà i costi sostenuti dalla A.O. per i pazienti psichiatrici sono molto più elevati di quanto riconosciuto secondo le tariffe previste dalla Regione che dovranno essere oggetto di revisione.
- ✓ I costi dei trattamenti presso la N.P.I. della A.O. di Lodi non sono stati riportati in quanto non distinguibili per la parte strettamente psichiatrica dalla neurologica che è preponderante.
- ✓ La spesa complessiva presso l'I.D.R. Fatebenefratelli di San Colombano comprende anche i costi che l'ASL di Lodi sostiene per pazienti cosiddetti "storici" cioè ricoverati da moltissimi anni in questo Centro. Tali pazienti, seppur non provenienti da questa ASL, hanno in passato acquisito la residenza presso il Comune di San Colombano al Lambro e quindi di fatto sono in carico a questa ASL. Su un totale di 29 pazienti ben 15 sono appunto storici
- ✓ La spesa per i trattamenti presso i reparti accreditati di San Colombano ricade totalmente nei costi psichiatrici anche se alcuni reparti effettuano trattamenti non di pertinenza psichiatrica (Disturbi cognitivi, psicoorganicità) che lo stesso Piano Regionale definisce "aree di confine". Si è quindi evidenziato il costo per le Comunità di maggiore competenza psichiatrica.
- ✓ Il costo sostenuto nel 2006 per i disabili psichici (in carico all'Assessorato Famiglia e Solidarietà Sociale) è stato di 754.500 € presso IDR FBF di San Colombano e di 371.000€ in IDR di altre ASL Lombarde. Questa voce di spesa è comunque stata inserita in quanto spesso si tratta di pazienti cronici per i quali è difficile prevedere il reinserimento in ambiti esclusivamente socio-assistenziali e per i quali potrebbe essere definito un passaggio ad area psichiatrica
- ✓ Rispetto agli anni precedenti, e visti i dati dei primi mesi del 2007, si evidenzia un continuo aumento della spesa per la riabilitazione psichiatrica extraospedaliera in strutture private accreditate non a contratto. Dalla tabella sottoriportata risulta evidente come un piccolo numero di pazienti incida fortemente su tale tipologia di spesa. Il ricorso a strutture private (che si differenziano tra loro per le diverse tariffe applicate) è dovuto alla mancanza di strutture pubbliche di tale tipologia nel territorio dell'ASL della Provincia di Lodi ed in generale nella Regione Lombardia, in particolare per quanto riguarda i pazienti minorenni. Si evidenzia inoltre il ricorso a strutture di maggiore intensità riabilitativa ed a costi più elevati, a causa di casistica più grave trattata. L'inserimento dei pazienti in Comunità riabilitative avviene su indicazione e monitoraggio continuo del Dipartimento di Salute Mentale e Neuropsichiatria dell'Infanzia della A.O. della Provincia di Lodi

Durata e costi della riabilitazione erogata presso strutture private accreditate non a contratto per età (anno 2006 e previsione 2007)

	2006					2007				
	numero 2006	giorni totali	degenza media	costo medio paziente	Spesa totale	numero 2007	giorni totali	degenza media	costo medio paziente	Spesa totale
maggiorrenni	<b>22</b>	7.035	319	23.300	<b>514.000</b>	<b>25</b>	8.484	339	33.200	<b>830.000</b>
minorenni	<b>9</b>	1.782	198	35.100	<b>316.000</b>	<b>6</b>	2.017	336	47.500	<b>285.000</b>

#### 4) PRIORITA' DI INTERVENTO

L'Organismo di Coordinamento per la Salute Mentale durante l'anno 2007 ha individuato le **aree critiche prioritarie** sulle quali indirizzare le azioni dei prossimi anni allo scopo di migliorare sempre più l'assistenza psichiatrica nel territorio dell'ASL.

Le aree critiche possono essere così riassunte:

- ✓ la presenza di un elevato numero di pazienti psichiatrici cosiddetti "**storici**" ricoverati sia nei posti residuali di Riabilitazione Psichiatrica che per Disabili Psicici del Centro Sacro Cuore di Gesù di San Colombano al Lambro. Per tali pazienti i tentativi di inserimento in strutture a minor intensità assistenziale si scontrano con la mancanza di strutture come ricordato al punto precedente. I tentativi di inserire tali pazienti in RSA non hanno invece ottenuto alcun risultato a causa della forte opposizione di tali strutture ad accogliere pazienti con storia clinica psichiatrica. Va inoltre ricordato che molti pazienti sono ricoverati da oltre 10 anni (grande cronicità) ed anche per alcuni di essi dovrebbero essere individuate strutture a media intensità assistenziale attualmente non disponibili, mentre non è praticabile la collocazione in RSA non essendo i famigliari disposti a sostenere le spese derivanti.
- ✓ la presenza di pazienti ricoverati da lungo tempo (storici o di grande cronicità) fa sì che, al momento in cui i nuovi posti letto saranno disponibili a seguito di riqualificazione dei posti esistenti presso il Centro Sacro Cuore di Gesù FBF di San Colombano al Lambro, tali posti di fatto potrebbero essere occupati in gran parte da questi pazienti, non rendendo disponibili per nuovi ricoveri. Quanto sopra qualora non fossero rinvenute strutture a minore intensità assistenziale.
- ✓ L'integrazione tra i Servizi di carattere Sanitario attualmente attivi sul territorio allo scopo di semplificare il percorso di cura / riabilitazione dei pazienti e dei loro famigliari
- ✓ L'integrazione tra componente Sanitaria, componente Sociale Istituzionale e volontariato per contrastare gli effetti della deriva sociale connessi con la patologia e con lo stigma

Nel 2007 l'Organismo ha avuto il compito di indirizzare e valutare il processo di riclassificazione della Riabilitazione psichiatrica residenziale, così come previsto dalla DGR VIII/ 4221 del 28/2/2007 " Riordino della residenzialità psichiatrica ". Questo compito ha innescato nell'Organismo un ampio dibattito circa la possibilità di utilizzare tale strumento per attivare strutture residenziali a minore intensità assistenziale sul territorio. Di fatto la limitatezza delle risorse presenti in area pubblica (una sola Comunità Protetta ad alta intensità assistenziale) e la presenza di un solo altro erogatore con valenza sovraterritoriale (Centro Sacro Cuore di Gesù Fatebenefratelli di San Colombano al Lambro) che ha strategie di tipo regionale e non solo locali, ha reso tale tentativo non realizzabile. Di fatto le strutture esistenti hanno proposto di essere riclassificate allo stesso grado di intensità attuale.

#### A) INTEGRAZIONE TRA I SERVIZI DI CARATTERE SANITARIO

La necessità è quella di mantenere ed ampliare gli esistenti canali di dialogo preferenziale tra tutte le strutture erogatrici sia all'interno del D.S.M. (tra Psichiatria e NPI ) che tra lo stesso e gli erogatori privati (principalmente il Centro Sacro Cuore di Gesù di San Colombano al Lambro). In particolar modo il Piano Regionale Triennale per la salute mentale e le circolari applicative (28/san 2004 e 49/san 2005) richiedono una sempre maggiore condivisione degli obiettivi di cura obbligando le strutture riceventi a formulare un Progetto Terapeutico Riabilitativo coerente con il Piano di Trattamento Individuale elaborato dal D.S.M. inviante. La definizione della intensità del progetto riabilitativo risulterà anche determinante per identificare la quota variabile di remunerazione della degenza giornaliera in caso di CRA .

In questa ottica andrà sviluppata la funzione di coordinamento propria dell'Organismo ed in generale la funzione di interconnessione tra i Servizi e di garante per i cittadini che la ASL è tenuta a svolgere quale suo compito precipuo. Nel 2008 verrà quindi attivato un tavolo tecnico di lavoro all'interno dell'Organismo per definire le eventuale proroghe dei trattamenti così come definito dalla DGR 4221/2007.

#### B) INTEGRAZIONE TRA SERVIZI SANITARI, COMPONENTE SOCIALE ISTITUZIONALE E VOLONTARIATO

Tutte le componenti dell'Organismo di Coordinamento per la Salute Mentale hanno evidenziato questa come la componente maggiormente critica all'interno dei complessi processi di gestione della malattia psichiatrica. Soprattutto si evidenzia come sia difficoltosa la gestione del paziente psichiatrico quando ha superato la fase acuta, post-acuta e di riabilitazione e deve essere reinserito (in modo completo o parziale) nella comunità sociale. Emerge in questi casi la problematica

- del sostegno alla famiglia, se inadeguata,
- dell'inserimento lavorativo quando residuano capacità in tal senso
- di una soluzione abitativa adeguata di tipo sociale o socio assistenziale non sanitaria in presenza di un quadro clinico stabilizzato.( casa famiglia, casa alloggio, appartamenti autonomi svincolati dalle norme dell'accreditamento) soprattutto in mancanza di sostegno familiare.

Risulta pertanto essenziale

- definire piani di intervento specifici coinvolgendo le Associazioni dei Comuni (in modo che inseriscano tali priorità socio-assistenziali nel Piano di Zona da essi approntato) il volontariato per l'eventuale gestione di tali strutture, il privato no-profit. (a tale proposito nel luglio 2006 l'organismo si è incontrato con Responsabile Uffici di piano di Lodi/ Casalpusterlengo e Sant'Angelo Lodigiano e come primo risultato il piano di zona di Lodi ha inserito un capitolo di spesa per assistenza ai disabili psichici - trasporti, aiuto alla famiglia ecc.)
- rafforzare il collegamento tra D.S.M., Servizio Disabili ed Integrazione Sociale del Dipartimento A.S.S.I. della ASL di Lodi, Assessorato alla Formazione e Lavoro della Provincia di Lodi, per facilitare gli inserimenti lavorativi.

#### C) LA RIQUALIFICAZIONE DELLA RESIDENZIALITÀ PSICHIATRICA

Nel dicembre 2007, a seguito di controllo dei requisiti richiesti dalla Regione, dovrebbe concludersi l'accreditamento del nuovo assetto della residenzialità psichiatrica delineato dal Decreto Direzione Generale Sanità N.13711 del 15/11/2007, ed in particolare avremo

- ❖ la Comunità Protetta ad elevata protezione (C.P.) gestita dal D.S.M. della A.O. di Lodi verrà convertita in **Comunità Riabilitativa ad Alta Assistenza (C.R.A.)** che, pur mantenendo inalterate alcune caratteristiche dell'operatività sin qui svolta dalla C.P. consente di attivare programmi di post-acuzie e programmi differenziati di media intensità riabilitativa. Inoltre la C.R.A. permette di collegare altre attività quali la semiresidenzialità e il trattamento che segue un ricovero in SPDC.
- ❖ sono in fase di avvio, presso il Centro Sacro Cuore di Gesù di San Colombano al Lambro, i lavori necessari a concludere la riqualificazione dei posti residuali di Riabilitazione Psichiatrica ex art. 26/833, secondo quanto previsto dalla DGR Lombardia n° 48044 del 4/2/2000. Si propone di mantenere la situazione attuale con pagamento a tariffa giornaliera unica di € 154, 94 / die sino alla conversione di tali posti letto con attuazione completa della D.G.R. 48044/2000. L'intervento riqualificherà 110 dei 160 posti letto attualmente presenti. La riqualificazione porterà alla attivazione esclusivamente di posti di C.R.A. (probabilmente nel 2009)
- ❖ presso il Centro Sacro Cuore di Gesù Fatebenefratelli di San Colombano al Lambro i 2 CRT attualmente presenti verranno riqualificati in **C.R.A. (Comunità Riabilitative ad Alta Assistenza per 40 posti totali)** e le 7 Comunità Protette saranno riclassificate in **C.P.A. (Comunità Protette ad Alta Assistenza per un totale di 111 posti)**

Con Deliberazione N. VIII/ 5743 del 31/10/2007 la Regione ha definito nuovi tariffari 2008 per la remunerazione delle prestazioni territoriali rese dagli erogatori pubblici e privati accreditati ed a contratto (vedi allegato 1).

#### D) L'ORGANISMO DI COORDINAMENTO PER LA SALUTE MENTALE

Per il 2008 si è posto le seguenti finalità:

attivare un gruppo tecnico all'interno dell'Organismo di Coordinamento per la Salute Mentale che abbia il compito di monitorare i trattamenti erogati a favore di cittadini lodigiani presso le strutture riabilitative psichiatriche accreditate, con revisione dei piani riabilitativi in essere per il rispetto dei tempi previsti dalla regione e per la valutazione di proroghe agli stessi come previsto dalle DGR VIII/5743 del 31/10/2007 e DGR VIII/4221 del 28/2/2007

Stimolare l'attivazione di strutture di residenzialità leggera attraverso la riconversione di spazi disponibili presso il presidio ospedaliero di Casalpusterlengo, attraverso la partecipazione dei Comuni, della Provincia e del volontariato. Per queste strutture infatti è previsto dalla ASL solo un contributo di 45 € die per la componente sanitaria mentre non è previsto alcun contributo per la componente abitativa ed alberghiera

Sensibilizzare le Istituzioni alla attivazione di servizi per la adolescenza (intesa come periodo clinico e non anagrafico) tra cui "spazio di ascolto e cura" per giovani in età compresa appunto tra 14 e 24 anni. Un primo passo è stato fatto grazie all'interessamento della associazione " Aiutiamoli "

Mantenimento ed eventuale potenziamento delle strutture territoriali ambulatoriali per l'assistenza, diagnosi e cura dei pazienti con disturbi cognitivi (a tale proposito è stato attivato un ambulatorio Alzheimer in tutti i 4 presidi della A.O. della Provincia di Lodi)

Per i casi di doppia diagnosi" (presenza di comorbidità tra disturbi psichici e da uso di sostanza), che richiedono un costante approccio integrato tra servizi e figure professionali coinvolte, si intendono definire protocolli diagnostici e di trattamento condivisi tra D.S.M. e servizi Territoriali per le Dipendenze- SerT.

#### E) LE AZIONI DELL'ASL

Le azioni previste per il 2008, conseguenti alle direttive regionali recentemente emanate e che saranno riportate nel documento "Patto territoriale per la Salute Mentale - secondo aggiornamento" (che verrà inviato a tutti gli Enti e Associazioni interessati e reso disponibile sul sito internet dell'ASL di Lodi a partire dal dicembre prossimo) sono così riassumibili:

controllare l'appropriatezza delle prestazioni CPS sulla base di indicazioni regionali che perverranno nel gennaio 2008

controllare almeno 50 trattamenti riabilitativi presso le U.O. accreditate del Centro Sacro Cuore di Gesù Fatebenefratelli di San Colombano al Lambro

confermare l'attività di autorizzazione preventiva al ricovero riabilitativo psichiatrico presso strutture private accreditate e presso Centro Sacro Cuore di Gesù Fatebenefratelli di San Colombano al Lambro

valutare la possibilità di ricondurre alcuni pazienti disabili psichici (area famiglia e solidarietà sociale) con patologia residuale francamente psichiatrica, in posti accreditati di Comunità Protette a media o bassa assistenza e media o bassa intensità riabilitativa (C.P.M. e C.P.B.) in quanto pazienti cronici (competenza sanità)

valutare la possibilità attivare contratti con erogatori esistenti ( in particolare con l'Azienda Ospedaliera della Provincia di Lodi unico ) per posti di residenzialità leggera

contrattualizzare e destinare risorse per l'attivazione da parte della NPI di progetti per l'integrazione scolastica, certificazione dell'attività sportiva per disabili e giustizia minorile

## 5) LE AREE SPERIMENTALI

Il Piano Regionale triennale per la Salute Mentale prevede di sostenere economicamente alcuni programmi innovativi presentati dagli erogatori pubblici e privati accreditati presenti in regione. Tra i programmi presentati sono stati prescelti anche i due sottoriportati che riguardano l'area territoriale dell'ASL della Provincia di Lodi.

### A. IL PROGETTO DEL D.S.M. DELLA AZIENDA OSPEDALIERA DI LODI “ Ri-costruzione. Il lavoro a domicilio: mobilitazione, attivazione e accesso alla rete sociale e assistenziale dei pazienti cronici”.

Questo progetto di valenza triennale, finanziato dalla Regione Lombardia nell'ambito del Piano Regionale Triennale per la Salute Mentale, già avviato nel 2006 intende promuovere lo sviluppo di relazioni clinicamente significative con pazienti cronici e multiproblematici, socialmente ritirati ed in difficoltà, attraverso la concreta esperienza di lavoro al domicilio. Si intende coinvolgere tali pazienti in una rete sociale di riferimento in grado di assorbire le valenze di disadattamento esistenziale che la cronicità ha insite in se, oltre che fornire l'opportunità di relazioni significative al di fuori delle strutture del D.S.M. di riferimento. Nell'anno in corso, secondo del triennio, ha visto il coinvolgimento di 33 pazienti affetti da patologia severa ed in parte ritirati socialmente.

Questi pazienti hanno frequentato con relativa continuità il laboratorio artigianale allestito sotto la guida di un consulente e del personale del D.S.M.

Per alcuni pazienti si è attivato un servizio domiciliare finalizzato sempre ad un loro coinvolgimento nelle attività di laboratorio.

Durante l'anno in corso si è rilevato l'interesse all'iniziativa da parte di docenti del Politecnico di Milano tanto da permettere il loro coinvolgimento nelle attività formative previste per il 2008 oltre che alla possibilità di avviare una convenzione che protragga tale collaborazione anche oltre il termine del progetto regionale.

Sul piano clinico si rileva che i pazienti frequentano con rinnovato interesse il laboratorio.

L'obiettivo, oltre all'aumento progressivo dei pazienti coinvolti, è quello di costruire una “ casa del lavoro possibile “ ovvero un luogo dove progettare, sperimentare e produrre lavoro per i nostri pazienti più gravi.

### B. IL CALL CENTER REGIONALE FATEBENEFRADELLI PER LE “AREE DI CONFINE“

Il call center regionale è uno dei progetti finanziati dalla Regione Lombardia nell'ambito del Piano Regionale Triennale per la Salute Mentale. E' un progetto dedicato a persone, famiglie e curanti che si confrontano con le “aree di confine “ tra la psichiatria e le discipline mediche. Si occupa infatti di

S. Demenziali e disturbi cognitivi

Disturbi mentali dell'età anziana

Ritardo mentale e disturbi pervasivi dello sviluppo

Disturbi mentali complicati da problematiche sanitarie concomitanti Il servizio è gratuito e vi si accede utilizzando

**il numero verde 800 110 858**

attivo dal 14/11/2005 , ed è in grado di fornire

- Ascolto, essendo in grado di raccogliere tutte le informazioni necessarie per una prima messa a fuoco dei problemi posti dall'utente
- Informazione, in quanto gli assistenti sociali e gli psicologi che operano al call center sono in grado di fornire informazioni sui servizi a cui rivolgersi nell'area geografica di residenza
- Valutazione, in quanto l'utente potrà essere messo in contatto con gli specialisti dei Centri Fatebenefratelli che partecipano al progetto per maggiori approfondimenti del singolo caso.

ALLEGATO 1

tariffario 2008 prestazioni ambulatoriali e semiresidenziali

Deliberazione n.VIII/ 5743 del 31/10/2007 all. 7

prestazioni	Tariffa/die	prestazioni	Tariffa/die
Visita/colloquio	42,72	Int. individuale di risocializzazione	83,51
Somministrazione farmaci	13,63	Gruppo risocializzazione	153,39
Colloquio con familiari	57,95	Gruppo attività espressive	152,54
Intervento psicoeducativo	81,81	Gruppo attività corporea	102,26
Gruppo familiari	153,39	Inserimento lavorativo	103,96
Riunione sui casi interni alla UOP	140,61	Supporto attività quotidiane	61,36
Riunione con strutture sanitarie/enti	103,96	Supporto sociale	79,25
Riunioni con persone/gruppi non istituz.	89,48	Intervento domiciliare	56,76
Int. individuale su abilità	64,76	Semiresidenzialità < 4 ore	54,23
Gruppo su abilità di base,sociale	109,93	Semiresidenzialità > 4 ore	107,40

Tariffario prestazioni residenziali / semiresidenziali

struttura	programma	Tariffa/ die	Durata del trattamento
Comunità Riabilitativa alta Assistenza	Programma post-acuzie	179,00	3 mesi
Comunità Riabilitativa alta Assistenza	Programma alta intensità riabilitativa	179,00	18 mesi
Comunità Riabilitativa alta Assistenza	Programma media intensità riabilitativa	172,00	36 mesi
Comunità Protetta Alta Assistenza	Programma media intensità riabilitativa	172,00	36 mesi
Comunità Protetta Alta Assistenza	Programma bassa intensità riabilitativa	155,00	Non prestabilita
Comunità Protetta Media Assistenza	Programma media intensità riabilitativa	118,00	36 mesi
Comunità Protetta Media Assistenza	Programma bassa intensità riabilitativa	105,00	Non prestabilita
Comunità Protetta Bassa Assistenza	Programma bassa intensità riabilitativa	80,00	Illimitata
Comunità Riabilitativa Media Assistenza	Programma alta intensità riabilitativa	140,00	18 mesi
Comunità Riabilitativa Media Assistenza	Programma media intensità riabilitativa	127,00	36 mesi
residenza	Residenzialità leggera	45,00	illimitata

Attività Residenziale di Neuropsichiatria

codice	PRESTAZIONE	TARIFFA
BK 27.1	Presenza residenziale bambini -assistenza 24 ore	€ 174,00
BL 26.1	Presenza residenziale adolescenti- -assistenza 24 ore	€ 174,00