



AZIENDA per i SERVIZI SANITARI n. 4 "MEDIO FRIULI"
DIPARTIMENTO di SALUTE MENTALE
dell'Area Vasta Udinese

Via Pozzuolo n. 330 – 33100 UDINE – P. IVA 01880290307 – telef. 0432 80 65 00 – fax 0432 80 65 22
e.mail dsm@mediofriuli.it

CENTRO DI SALUTE MENTALE 24 ORE
PRESSO IL DISTRETTO DI CIVIDALE

NOVEMBRE 2014

Indice

| | | |
|---|------|----|
| 1. Premessa | pag. | 3 |
| 2. Il contesto territoriale di riferimento | pag. | 3 |
| 3. L'attuale offerta del CSM 12 ore: l'utenza e i volumi di attività | pag. | 4 |
| 4. La proposta di riprogettazione organizzativa | pag. | 7 |
| 5. Fasi operative, risorse e tempi per l'apertura del 24 ore a Cividale | pag. | 9 |
| 6. Sintesi delle azioni per avvio attività | pag. | 10 |
| Allegati: | pag. | 11 |
| – Confronto attività e risorse nei CSM del DSM | | |
| – Piano di lavoro CSM di Cividale sulle 24 ore | | |

1. Premessa

Negli ultimi anni diversi sono stati i documenti internazionali (la Conferenza Ministeriale Europea di Helsinki del 2005 il recente Mental Action Plan 2013-2020 del WHO), europei (Libro Verde del 2005) nazionali (Relazione finale della Commissione parlamentare di inchiesta sull'efficacia ed efficienza del Servizio Sanitario Nazionale) e regionali che hanno sostanzialmente confermato che è possibile prendersi cura della salute mentale di una comunità e quindi approcciare in modo efficace il disagio/disturbo mentale solo mediante quel dispositivo unitario, gestionale ed organizzativo rappresentato dal CSM h 24 (Centro di Salute Mentale 24 ore).

Qui non si vuole ripercorrere le tappe evolutive che dalla Legge 180/78 in poi hanno radicalmente trasformato la cultura e le pratiche della psichiatria e della salute mentale nella nostra Regione: pare sufficiente per lo scopo di questo scritto nominare l'ultimo documento di programmazione regionale "Linee per la gestione del Servizio Sanitario Regionale (anno 2014)" che prevedono, quale indicazione per la programmazione annuale aziendale, il perseguimento del completamento della rete dei CSM sulle 24 ore.

In precedenza già il Piano sanitario e socio-sanitario 2006-2008 della nostra Regione (cfr. "Accoglimento della domanda, presa in carico sul territorio. I Centri di Salute Mentale." pag. 59) confermava nel capitolo dedicato alla Salute Mentale "il progressivo potenziamento dei CSM 24 ore sul territorio regionale" anche attraverso l'attivazione del CSM di Cividale (oltre a quello di Codroipo) sulle 24 ore.

L'apertura del CSM di Cividale sulle 24 ore con 6 posti per l'accoglienza diurno/notturna si colloca naturalmente in questo percorso di completamento della rete dell'offerta.

Di seguito, dopo un breve inquadramento di contesto, si porteranno in evidenza alcuni dati relativi all'utenza e ai volumi di attività del CSM di Cividale degli ultimi tre anni per passare poi all'analisi dell'attuale assetto organizzativo arricchito da un sintetico excursus sui cambiamenti propedeutici all'apertura sulle 24 ore intervenuti nell'ultimo anno per concludere con una proposta di riprogettazione organizzativa e gestionale indispensabile al perfezionamento del percorso avviato.

2. Il contesto territoriale di riferimento, gli attuali vincoli strutturali e le possibili alternative

Al Centro di Salute Mentale di Cividale, aperto sulle 12 ore 7 giorni a settimana dal gennaio 2014, afferiscono i cittadini residenti nei n. 17 Comuni che fanno riferimento al Distretto di Buttrio, Cividale, Corno di Rosazzo, Drenchia, Grimacco, Manzano, Moimacco, Premariacco, Prepotto, Pulfero, Remanzacco, S.Giovanni, S.Leonardo, S.Pietro, Savogna, Stregna, Torreano, con un bacino di utenza complessivo di 45.000 abitanti.

Il CSM è collocato al piano terra dell'ex casa per anziani della città di proprietà dell'ASS 4. L'edificio a più piani è piuttosto vecchio e necessiterebbe di importanti interventi di adeguamento strutturale: alcune opere straordinarie sono state realizzate nell'estate dell'anno 2013 a seguito di infiltrazioni di acqua e alla necessità di risanare diversi ambienti del primo e del secondo piano non utilizzati.

Attualmente è stata individuata un'area idonea all'interno del nuovo Distretto Sanitario di Cividale ed il trasferimento del CSM, nei locali, dovrebbe avvenire entro i prossimi mesi, al termine dell'esecuzione di alcuni lavori di adeguamento (l'area era precedentemente destinata ad Hospice).

La nuova sede, situata nel così detto padiglione di Levante, strutturalmente si sviluppa al piano terra, su un piano unico, ed ha le caratteristiche di spazio, luminosità, accoglienza, accessibilità, abitabilità, tutti requisiti che permettono di usufruire di una struttura ideale per il trasferimento di tutte le funzioni ad oggi erogate ed anche per la realizzazione del CSM 24 ore, quindi per ospitalità diurno/notturna con n. 6 posti letto.

3. L'attuale offerta del CSM 12 ore: l'utenza e i volumi di attività

L'attuale offerta del CSM di Cividale attivo sulle 12 ore può essere così sintetizzata:

- **attività di accoglienza e valutazione della domanda** che giunge da utenti, familiari, cittadini, servizi sociali, medici di medicina generale.
- **attività di valutazione, di filtro e prevenzione dei ricoveri** in SPDC ed in altre strutture convenzionate.
- **visite ambulatoriali:** prime visite e visite successive alla prima per consultazione o verifica del programma terapeutico.
- **visite domiciliari:** in genere visite programmate per monitoraggio e verifica del percorso terapeutico, per monitoraggio e/o somministrazione terapia farmacologica, per supporto all'utente, per mediazione nei rapporti familiari e di convivenza con il vicinato.
- **attività collegate all'ospitalità diurna in regime di day hospital o centro diurno (CD):** ospitalità di alcune ore, in special modo in caso di crisi, per alleggerire il carico familiare, per eseguire terapie farmacologiche, per sostegno psicoterapeutico; in caso di stabilità per partecipare ad attività singolarmente o in gruppo.
- **sostegno per l'accesso ai diritti e alle opportunità sociali:** interventi di attivazione diretta o sostegno nelle pratiche.
- **sostegno nell'abitare:** percorsi terapeutici-riabilitativi che prevedono attività/interventi al domicilio o nelle strutture residenziali di riferimento in collaborazione con diverse agenzie sociali.
- **attività di consulenza.**
- **colloqui di supporto.**
- **attività infermieristiche, riabilitative e risocializzanti**

L'utenza in carico nel corso degli ultimi tre anni è riportata nella tabella n. 1

| | Anno 2011 | Anno 2012 | Anno 2013 |
|---|-----------|-----------|-----------|
| Utenti totali servizio | 800 | 850 | 828 |
| di cui: | | | |
| Utenti con cartella | 796 | 848 | 821 |
| Consulenze (senza cartella) | 4 | 2 | 7 |
| Utenti alti utilizzatori (>2 contatti mese) | 111 | 104 | 100 |
| Utenti lungo assistiti (>3 anni) | 498 | 513 | 507 |
| Nuovi utenti (escluse consulenze) | 139 | 183 | 141 |

Tabella 1

L'utenza e le attività di day-hospital e di centro diurno sono riportate nella tabella n. 2

| | | Anno 2011 | Anno 2012 | Anno 2013 |
|-------------------|----------------------|-----------|-----------|-----------|
| PRESENZE IN CD/DH | <u>Centro diurno</u> | | | |
| | Utenti | 67 | 66 | 73 |
| | Giorni presenza | 3533 | 3141 | 3455 |
| | Giorni/utente | 52.7 | 47.6 | 47.3 |
| | Presenza media | 9.7 | 8.6 | 9.5 |
| | <u>Day Hospital</u> | | | |
| | Utenti | 30 | 37 | 53 |
| | Giorni presenza | 393 | 379 | 545 |
| | Giorni/utente | 13.1 | 10.2 | 10.3 |
| | Presenza media | 1.1 | 1.0 | 1.5 |

Tabella n. 2

Il numero dei ricoveri in TSV e in TSO presso il SPDC ed i relativi giorni di degenza sono illustrati nella tabella n. 3

| | | Anno 2011 | Anno 2012 | Anno 2013 |
|-------------------|------------------------|-----------|-----------|-----------|
| RICOVERI IN SPDC | Numero ricoveri | 69 | 62 | 56 |
| | Numero utenti in TSO | 8 | 4 | 10 |
| | Giorni di degenza | 1304 | 1214 | 1230 |
| OSSERVAZ. IN SPDC | Numero utenti | 5 | 5 | 14 |
| | Giorni di osservazione | 6.6 | 4.9 | 24 |

Tabella n. 3

Pare utile porre in evidenza che nell'anno 2013 si sono ridotti sia il n. di ricoveri sia i tempi di degenza mentre vi è stato un incremento di quasi tre volte del n. degli utenti in osservazione e dei collegati giorni in SPDC: in quell'anno l'organizzazione ha attraversato diversi cambiamenti come specificato nella sezione successiva del presente scritto

I dati contenuti nella tabella n. 3 possono però essere letti con maggiore interesse se li si compara a quelli dei ricoveri effettuati dai restanti Centri di Salute Mentale dell'ASS 4. Il confronto offre la possibilità di mettere in rilievo, per il CSM 12 ore di Cividale, il peso del ricorso al ricovero in SPDC sia in termini di numerosità di utenza che di giornate di degenza (cfr. Tabella n. 4).

Si ricorda che in salute mentale il ricorso al ricovero ospedaliero, piuttosto che ad una accoglienza nel servizio territoriale quale risposta alla crisi, indebolisce la presa in carico da parte del servizio titolare del progetto di cura poiché sappiamo che la presa in carico in tempo utile riduce in maniera altamente significativa il cronicizzarsi del disturbo mentale; il ricovero inoltre allontana il cittadino dal proprio contesto di vita, inserendolo in un ambiente rigido, dove ha scarsa contrattualità e dove trova una risposta frammentata che si ferma alla situazione d'urgenza per riprendere successivamente il percorso con il servizio di riferimento.

Tabella n. 4 Ricoveri in SPDC servizi ASS4

| CSM | 2011 | | | 2012 | | | 2013 | | |
|-----------------|-----------|----------|-------------|-----------|----------|-------------|-----------|-----------|-------------|
| | n. utenti | TSO | gg degenza | n. utenti | TSO | gg degenza | n. utenti | TSO | gg degenza |
| Cividale | 69 | 8 | 1304 | 62 | 4 | 1214 | 56 | 10 | 1230 |
| Codroipo | 27 | 3 | 295 | 26 | 3 | 583 | 26 | 3 | 436 |
| San Daniele | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 2 | 0 | 0 | 0 |
| Udine Nord | 84 | 11 | 1152 | 85 | 4 | 1214 | 65 | 9 | 1435 |
| Udine Sud | 27 | 2 | 258 | 17 | 5 | 151 | 29 | 6 | 379 |
| Tarcento | 48 | 5 | 1223 | 29 | 2 | 693 | 17 | 2 | 362 |

3.1 L'equipe multiprofessionale e la recente evoluzione dell'assetto organizzativo

L'attuale composizione dell'equipe multiprofessionale che presta la propria attività lavorativa nel servizio è sintetizzata nel seguente box 1:

| Box 1 composizione equipe multi-professionale CSM 12 ore Cividale | | |
|--|-----------|-----------------------------|
| Qualifica | Teste | FTE - Full Time Equivalent. |
| Medico Psichiatra | 3 | 2.7 |
| Assistente Sociale | 1 | 1 |
| Educatori | 2 | 2 |
| Coordinatore | 1 | 1 |
| Infermieri | 11 | 10.2 |
| OSS (comprensivo di Ausiliaria) | 4 | 4 |
| Totale | 22 | 20.9 |

A seguito della nota contrazione di risorse avvenuta nel DSM durante l'anno in corso, dal marzo 2014 si sono attivate anche dal CSM di Cividale diverse mobilità temporanee verso altri servizi a maggiore criticità: al momento n. 1 unità infermieristica ed n. 1 unità OSS stanno prestando la propria attività in altre aree del dipartimento; tali unità non sono state conteggiate nel novero delle risorse del box n. 1.

Come accennano più sopra, a partire dal giugno 2013 l'assetto organizzativo del CSM di Cividale ha subito alcune rilevanti trasformazioni. Da quella data si sono avvicinate le due figure storiche del servizio: la responsabile e l'assistente sociale, uscite entrambe per pensionamento. La responsabile neo-insediata, assieme al coordinatore infermieristico, ha da subito iniziato a lavorare con l'equipe ai meccanismi operativi dell'organizzazione e alla possibile progettazione per ampliare la fascia oraria di apertura del servizio: passaggi questi propedeutici alla trasformazione culturale organizzativa per un CSM H24.

L'effettiva apertura del servizio sulle 12 ore al giorno 7 giorni alla settimana si è di fatto consolidata a partire dal gennaio 2014 con l'avvenuta acquisizione di una delle due unità di personale di supporto richieste da metà dicembre per cui, per tempi tecnici legati alle procedure legate ad un iter formale di "informazione alle OO.SS." dal gennaio 2014 viene garantita l'apertura del CSM anche nei giorni festivi.

L'ampliamento dell'accessibilità anche nei giorni festivi non è un fatto isolato: esso è associato ad altri elementi ritenuti favorevoli e anch'essi propedeutici all'apertura del 24 ore; di seguito sinteticamente si nominano:

- l'attuale responsabile possiede una esperienza decennale di lavoro in CSM 24 ore ed è quindi portatrice di quella cultura e di quelle pratiche che caratterizzano e informano un servizio H24,
- alcuni operatori del comparto (infermieri ed OSS) provengono da esperienze in servizi della salute mentale 24 ore,
- negli ultimi due anni diversi operatori del comparto si sono recati per mobilità temporanee in servizi 24 ore del dipartimento; queste esperienze professionali si sono dimostrate utili dal punto di vista formativo e rilevanti per lo sviluppo di una cultura di servizio H24,
- gli strumenti utilizzati nell'organizzazione del lavoro sono stati e vengono periodicamente revisionati con l'intento di renderli più sicuri ed efficaci anche in vista dell'ampliamento dell'apertura del servizio,
- il sistema di presa in carico dell'utenza è stato rimodulato e da una suddivisione dell'equipe per area territoriale si è passati ad una metodologia che si avvicina maggiormente ad una referenza sul caso favorendo così la conoscenza del territorio e delle sue risorse da parte di tutti gli operatori dell'equipe,
- da ultimo, ma non per questo meno importante, si ricorda l'imminente trasferimento nella nuova sede presso un'ampia area del Padiglione di Levante - Distretto di Cividale -; il trasferimento come già rappresentato più sopra, permetterà una migliore logistica – con la possibilità di articolare più razionalmente le varie funzioni – un migliore comfort oltre che rappresentare una opportunità per consolidare vecchie integrazioni e svilupparne altre di carattere comunitario.

4. La proposta di riprogettazione organizzativa

4.1 L'organizzazione del lavoro dei servizi per la salute mentale: i riferimenti culturali

Il problema è come oggi le pratiche di salute mentale e di riabilitazione debbano e possano contribuire alla attiva e piena realizzazione del diritto a una cura che non sia sanzione, del diritto a un reddito, a una casa, a un lavoro, a una partecipazione alla vita civile e sociale. Emerge che le persone con disagio mentale non migliorano in condizioni di solitudine ed isolamento, se perdono i contatti sociali e le risorse che le aiutano a ritrovare un equilibrio personale.

L'obiettivo primario deve dunque tendere a favorire le persone ad attivarsi e utilizzare le proprie capacità e risorse personali ed esterne per il raggiungimento di uno stato di salute e benessere.

I servizi devono pertanto garantire accoglienza e un percorso di cura adeguato e personalizzato, devono fornire attraverso gli operatori relazioni d'aiuto improntate sulla reciprocità, devono promuovere il reinserimento e l'inclusione sociale contrastando lo stigma e la discriminazione.

I servizi per la salute mentale la cui organizzazione è davvero orientata alla persona, si caratterizzano per i seguenti elementi:

- mettono al centro non il sintomo, non la malattia, ma la persona;
- operano 24 ore su 24, 7 giorni su 7;
- sono a bassa soglia di accesso, caratterizzati da mobilità nel territorio e flessibilità organizzativa;

- lavorano in equipe, offrono interventi multidisciplinari;
- lavorano in rete con i servizi sanitari e sociali del territorio, con i medici di famiglia e con il terzo settore;
- favoriscono la partecipazione progettando e negoziando i trattamenti terapeutici e i programmi di abilitazione e di inclusione sociale;
- sostengono le scelte delle persone, l'autodeterminazione, la crescita di potere e di contrattualità;
- aiutano le persone a sviluppare specifiche strategie per fronteggiare i sintomi e il rischio di stigma, discriminazione ed esclusione sociale,
- promuovono la riappropriazione di un'identità sociale e personale;
- sostengono l'accesso ai diritti di cittadinanza sociale e alle opportunità economiche;
- sostengono l'autonomia delle persone nella vita quotidiana;
- promuovono opportunità per la costruzione/ricostruzione dei legami sociali.
- si fanno carico della continuità terapeutica anche per l'utenza che in quanto autrice di reato viene internata in carcere.

4.2 La risorsa del personale: Composizione dell'équipe multi professionale

La promozione di un lavoro in equipe che:

- sostenga la possibilità di partecipazione di tutti gli operatori alla condivisione della conoscenza delle persone prese in carico,
 - favorisca la relazione diretta con l'utenza,
 - che si integri a livello territoriale e sui singoli casi, con il servizio sociale dei comuni, con i MMG e con le altre professionalità presenti nel territorio di riferimento
- vede riassunto nel Box 2 la composizione ideale dell'équipe multi professionale del CSM 24 ore di Cividale rapportata alle risorse attualmente presenti.
- Il riferimento proposto tiene conto della continuità necessaria a garantire una turnazione che si sviluppa in orario diurno/notturno per gli infermieri e gli OSS.

| Box 2 composizione equipe multi professionale CSM Cividale vs 24 ore | | | |
|---|---|--|--------------------------|
| Qualifica | FTE - Full Time Equivalent presenti a novembre 2014 | FTE - Full Time Equivalent per il 24 ore | Risorse da integrare FTE |
| Medico Psichiatra | 2.7 | 5 | 2.3 |
| Psicologo | 0 | 1 | 1 |
| Assistente Sociale | 1 | 1 | 0 |
| Educatori | 2 | 2 | 0 |
| Coordinatore | 1 | 1 | 0 |
| Infermieri | 10.2 * | 15.1 | 4.9 |
| OSS (comprensivo di Ausiliaria) | 4 * | 8.8 | 4.8 |
| Amministrativo | 0 | 1 | 1 |
| Totale | 20.9 | 34.9 | 14 |

* n. 1 unità lavora in altro servizio del dipartimento per criticità organizzative

^ n. 1 medico psichiatra è in maternità ed il rientro è previsto orientativamente per aprile/maggio 2015

L'inserimento della figura di n. 1 amministrativo, anche a tempo parziale, si ritiene d'obbligo per evitare l'utilizzo improprio delle altre professionalità presenti nell'équipe; appare altresì necessario il reintegro delle n. 2 unità in mobilità temporanea presso altre aree del DSM dopo il risanamento delle criticità che stanno attualmente tamponando.

La composizione dell'équipe proposta, risponde pienamente a quanto suggerito dal documento elaborato dal tavolo tecnico "Gruppo Professionale Salute Mentale" attivato della nostra

Regione; la dotazione prospettata consentirebbe lo sviluppo di un piano di lavoro che vede la presenza di n. 7 operatori al mattino, n. 6 operatori il pomeriggio durante i giorni feriali contraendo le presenze il sabato ed i festivi; per maggiori dettagli cfr. piano di lavoro allegato n. 1

D'altra parte, tenuto conto del presente momento storico, caratterizzato tra le altre da una particolare ristrettezza di risorse disponibili appare ragionevole transitare verso l'apertura del CSM di Cividale sulle 24 ore con l'assegnazione delle risorse di personale necessarie in due fasi.

Nella sezione successiva se ne specificano i contenuti ed i tempi.

5. Fasi operative, risorse e tempi per l'apertura del 24 ore a Cividale

Si precisa che la fase di avvio dell'ampliamento orario, di seguito descritta come **prima fase**, debba essere limitata ad una **durata orientativa di 6 mesi**, tempo ritenuto utile per prevedere una verifica intermedia e il successivo passaggio al rafforzamento del servizio con le risorse previste a regime.

Nella **prima fase** l'organizzazione del lavoro verrebbe articolata in modo tale da garantire:

- l'accoglienza sulle 24 ore,
- l'accessibilità del servizio sulle 12 ore 7 giorni la settimana,
- il mantenimento della continuità delle attività domiciliari/territoriali e di comunità concertandole preferenzialmente nella fascia compresa dalle ore 8 alle ore 14 con la possibilità, seppur limitata, di accessi programmati e non programmati al domicilio per le situazioni di crisi anche nel pomeriggio, il mantenimento della continuità delle attività territoriale/domiciliare e di comunità a un regime inferiore nella fascia antimeridiana nei giorni festivi,
- il mantenimento delle attività di accoglienza in sede nella fascia oraria pomeridiana dei giorni festivi oltre che la risposta assistenziale all'utenza accolta.

Per maggiori dettagli in merito alle presenze degli operatori nelle diverse fasce orarie si veda il piano di lavoro in allegato 2.

Il Box 3 riassume la composizione dello staff necessario alla attuazione dell'ampliamento orario per l'apertura del CSM 24 ore nella prima fase (si tenga conto delle note riportate subito sotto).

| Box 3 composizione equipe multi professionale CSM Cividale vs 24 ore PRIMA FASE | | | |
|--|---|--|--------------------------|
| Qualifica | FTE - Full Time Equivalent presenti a novembre 2014 | FTE - Full Time Equivalent per il 24 ore | Risorse da integrare FTE |
| Medico Psichiatra | 2.7 ^ | 4 | 1.3 |
| Assistente Sociale | 1 | 1 | 0 |
| Educatori | 2 | 2 | 0 |
| Coordinatore | 1 | 1 | 0 |
| Infermieri | 10.2 * | 14.2 | 4.2 |
| OSS (comprensivo di Ausiliaria) | 4 * | 7.9 | 3.9 |
| Amministrativo | 0 | 1 | 1 |
| Totale | 20.9 | 31.1 | 10.4 |

* n. 1 unità lavora in altro servizio del dipartimento per criticità organizzative

^ n. 1 medico psichiatra è in maternità ed il rientro è previsto orientativamente per aprile/maggio 2015

Al termine dei primi 6 mesi di esperienza si prevede una **verifica** intermedia realizzata sulla base dei seguenti **indicatori**:

- ricoveri ed osservazioni in SPDC (numero, n. utenti, giornate di degenza e di osservazione);
- accoglienze c/o il CSM (numero, n. utenti, giornate di ospitalità),
- volumi di attività,
- adesione ai piani di lavoro (rispetto a quanto definito, al programmato, a quanto

- effettivamente verificatosi),
- dati relativi al personale (situazione ferie fruito/residuo, ore straordinarie maturate, giorni di malattia o lunghe assenze verificate).

Il passaggio alla **seconda fase**, con l'integrazione delle risorse mancanti per giungere alla situazione già descritta nel Box 2, consentirebbe di assicurare l'erogazione a pieno regime delle attività istituzionali sia in sede che al domicilio, sul territorio e nella comunità 7 giorni su 7.

Sul fronte del personale, risulta utile sottolineare che il percorso qui disegnato presuppone che le note future cessazioni debbano essere reintegrate.

6. Sintesi delle azioni per avvio attività

Al fine di garantire l'avvio del CSM di Cividale sulle 24 ore, alla luce delle motivazioni sopra esposte, è necessario provvedere alla richiesta ed acquisizione di 8 operatori (4 infermieri e 4 Oss). Dal punto di vista della struttura in data 7-8-9 gennaio 2015 si procederà alla dismissione della attuale attività svolta presso l'edificio di viale Trieste, 26 e al trasferimento della stessa presso la nuova sede del Distretto di Cividale (locali ex Hospice). I locali sono già stati predisposti con arredi e attrezzature per le attività del CSM 12 ore. Al fine di garantire l'avvio del 24 ore è solamente necessario l'allestimento di due locali per l'accoglienza notturna (letti, armadi, tavolini, ecc.) avendo già a disposizione i servizi collettivi (cucina, soggiorno, ecc.).

Per il relativo finanziamento si propone di utilizzare le disponibilità finanziarie di cui al Piano Investimenti 2008 – Rilievo aziendale originariamente destinate alla realizzazione di un nuovo CSM.

L'avvio dell'attività è realizzabile nel primo quadrimestre del 2015.

Allegato 1 - Confronto attività e risorse tra i CSM 24 -

Dati di attività riferiti all'anno 2013 delle strutture del DSM

(fonte dati SISSR e SIASI – elaborazione Boaro)

| | | CSM San Daniele | CSM Udine Nord | CSM Udine Sud | CSM Cividale |
|--------------------------|----------------------|-----------------|----------------|---------------|--------------|
| Utenti con cartella | | 922 | 942 | 795 | 821 |
| Utenti alti utilizzatori | | 226 | 211 | 223 | 100 |
| Utenti lungo assistiti | | 547 | 536 | 376 | 449 |
| Nuovi utenti | | 108 | 128 | 139 | 507 |
| ATTIVITA' TERRITORIALI | Utenti | 1.426 | 981 | 806 | 828 |
| | Contatti | 35.048 | 31.784 | 25.658 | 15912 |
| | Interventi | 45.925 | 35.990 | 34.195 | 19185 |
| | Contatti/utente | 24,6 | 32,4 | 31,8 | 19,2 |
| PRESENZE IN CD/DH | <u>Centro diurno</u> | | | | |
| | Utenti | 72 | 109 | 65 | 73 |
| | Giorni presenza | 3.090 | 6.943 | 4.337 | 3.455 |
| | <u>Day Hospital</u> | | | | |
| Utenti | 349 | 69 | 82 | 53 | |
| Giorni presenza | 1.375 | 2.193 | 4.093 | 545 | |
| OSPITALITA' 24 H | Posti letto | 9 | 8 | 8 | 6 |
| | Ingressi | 95 | 62 | 80 | / |
| | Dimissioni | 98 | 63 | 84 | / |
| | GG presenza | 1.996 | 2696 | 1575 | / |

Personale presente al 01.12.2014 nelle strutture del DSM Full Time Equivalent

| Presenti al 01.12.14 FTE | Medici psichiatri | Psicologi | Coordinatore | Inf. - InfPsich - InfGen | OSS - OTA - AUS | Assistenti sociali | Educatori - Tecnici Riab. Psich. | Amministrativi | TOTALE |
|--|-------------------|-----------|--------------|--------------------------|-----------------|--------------------|----------------------------------|----------------|-------------|
| CSM San Daniele 24H | 3 | — | 1 | 14.5 | 9.5 | 1 | 2 | — | 31 |
| CSM Udine Nord 24H | 5 * | 1 | 1 | 16.2 | 9.8 | 1 | 2 | 1 | 37 |
| CSM Udine Sud 24H | 5 | — | 1 | 14.3 | 8.8 * # | 1 | 2 | 1 | 33.1 |
| CSM Cividale 24H stima per inizio | 4 | — | 1 | 14.2 | 7.9 | 1 | 2 | 1 | 31.1 |
| CSM Cividale 12H | 2.7* | — | 1 | 10.2* | 4 * | 1 | 2 | — | 20.9 |

* per indicare che non si è contato personale assente per periodi superiori ai 2 mesi o assegnato temporaneamente ad altra struttura dipartimentale

per indicare la presenza di personale assegnato temporaneamente

Nella soprastante tabella alla voce “CSM di Cividale 24H stima per inizio” viene riportata la composizione dell’equipe proposta per l’attuazione della prima fase di apertura del servizio sulle 24 ore. Per la definizione dello staff ritenuto necessario, rispetto alle attuali risorse presenti, si precisa la necessità di acquisire:

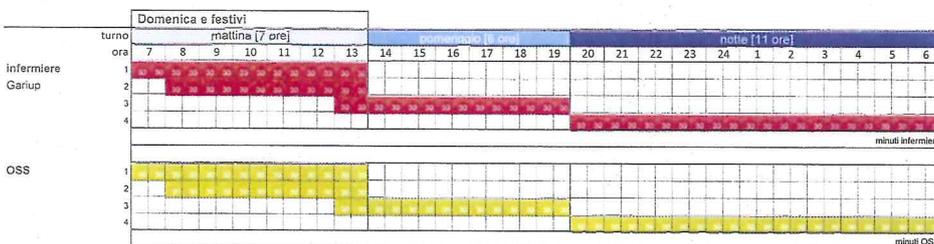
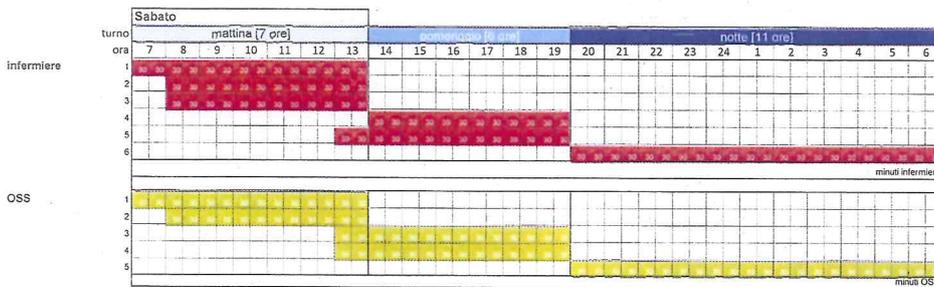
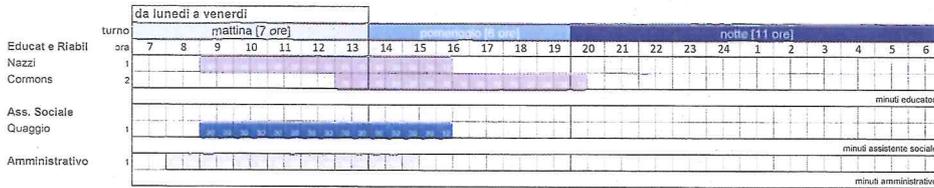
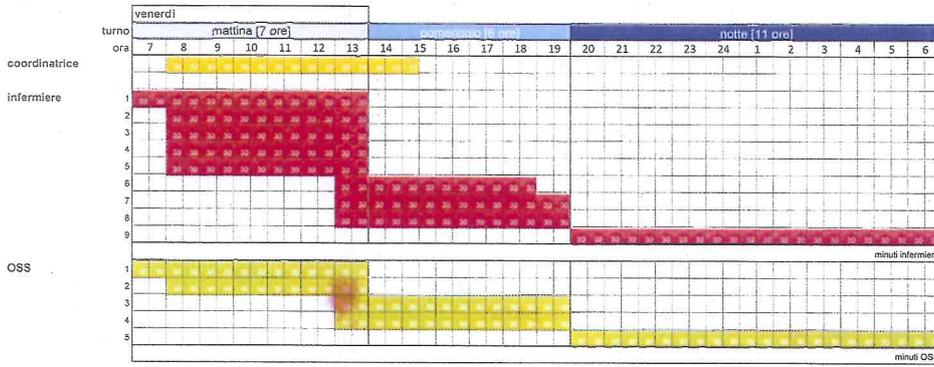
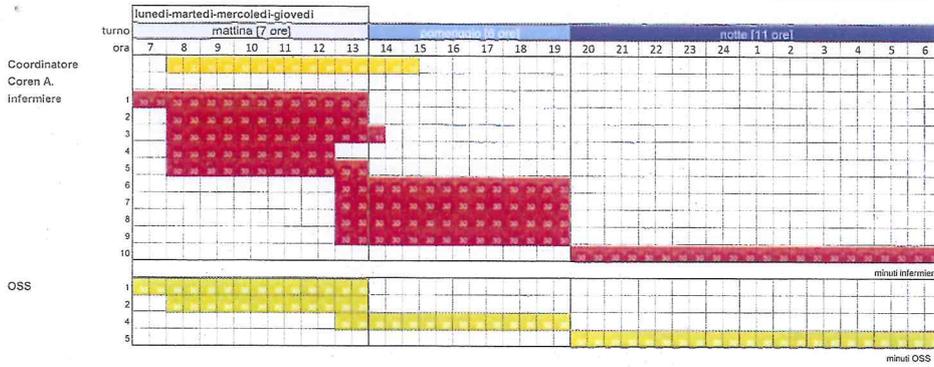
- n. 4 infermieri;
- n. 4 OSS.

La quantificazione delle suddette risorse è vincolata al necessario reintegro di n. 2 unità in mobilità temporanea in altre aree del DSM.

Indicativamente ad aprile/maggio è previsto il rientro dalla maternità di n. 1 medico psichiatra, che già lavorava a Cividale, e andrà a completare la suggerita squadra dei medici.

Per quanto riguarda la figura dell’amministrativo la Direzione del Dipartimento già offre supporto amministrativo al servizio e sarà in grado in mantenerlo e/o ridefinirne le attuali modalità con l’apertura del 24 ore.

L’acquisizione di 8 unità e il rientro del medico psichiatra oggi assente, porterà la dotazione organica del CSM di Cividale 29,9 unità ovvero in linea, seppur di poco inferiore, con l’offerta oggi presente negli altri CSM sulle 24 ore.



| profilo professionale | A | | B | C | D |
|-----------------------|------------------------|-------------|----------------------|-------------------|--------------------------|
| | ore P.d.L. settimanali | ore annuali | ore annuali standard | fabbricato P.d.L. | Assegnato al p.p.v. 2014 |
| caposala | 36 | 1872 | 1512 | 1,2 | 1 |
| infermiere | 413 | 21476 | 1512 | 14,2 | 10,2 |
| educatori/resp. | 72 | 3744 | 1512 | 2,5 | 2 |
| oss/ista | 231 | 12012 | 1530 | 7,9 | 4,0 |
| Ass. Soc. | 36 | 1872 | 1512 | 1,2 | 1 |
| Amministrativo | 36 | 1872 | 1530 | 1,2 | 0 |

n. 1 unità lavora in altra struttura dipartimentale per criticità organizzative

n. 1 unità lavora in altra struttura dipartimentale per criticità organizzative