

5. PROTOCOLLO OPERATIVO ASSISTENZA DOMICILIARE INTEGRATA PER UTENTI DEL SERVIZIO DI PSICHIATRIA

1. PREMESSA

L'Assistenza Domiciliare Integrata, per gli utenti in cura al CPS prevede la collaborazione, progettazione e coordinamento degli interventi a domicilio realizzati, in riferimento alle proprie specifiche competenze, dai Comuni afferenti l'Ambito (attraverso il Servizio di Assistenza Domiciliare), dalla ASL (attraverso il Servizio ADI) e dal Servizio di Psichiatria (attraverso le prestazioni specialistiche offerte dalla CPS).

2. FINALITA'

Il presente protocollo operativo ha quale finalità:

- Promuovere e sostenere le capacità di vita autonoma della persona assistita nel proprio contesto abitativo e sociale.
- Realizzare interventi ad integrazione socio-sanitaria.
- Programmare, coordinare e verificare gli interventi di assistenza domiciliare che richiedono integrazione fra servizi.

3. MODALITA' DI SEGNALAZIONE

La micro équipe del CPS segnala al Servizio sociale comunale, e qualora se ne ravvisi la necessità , al medico di medicina generale la proposta di intervento domiciliare integrato. Gli operatori dei diversi Enti coinvolti effettuano una valutazione congiunta dei bisogni socio-assistenziali e definiscono dove è necessario, il piano d'intervento domiciliare integrato stabilendo obiettivi, modalità, tempi di attuazione, personale coinvolto, eventuali costi, verifiche.

Gli operatori referenti dell'intervento danno comunicazione congiunta all'utente sul programma concordato e sui tempi per l'avvio.

4. GESTIONE PROGRAMMA INTEGRATO

I servizi coinvolti, al bisogno e comunque almeno annualmente, programmano incontri di verifica del programma nei quali vengono ridefiniti gli obiettivi e l'eventuale chiusura dell'intervento.

Nella gestione del programma gli operatori coinvolti mettono in atto modalità di collaborazione che favoriscono la reciproca informazione, concordano inoltre tempi e modalità di intervento che si rendessero necessari per affrontare situazioni non previste nel programma concordato che rientrano nelle competenze dei servizi di appartenenza.

5. ASPETTI ECONOMICI

Le prestazioni erogate si attengono agli specifici regolamenti dei Servizi coinvolti.

Ai fini di possibili rimborsi economici le prestazioni ADIP vengono considerate equivalenti alle prestazioni del CEAD purchè provviste del PAI integrato a firma del Comune e del CPS.

6. DECORRENZA E MONITORAGGIO

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

psichiatria

Besana in Brianza, li 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