

Deliberazione n. 1413

del 15 DIC. 2009

**OGGETTO:** Dipartimento aziendale della Salute Mentale (DSM) e Dipartimento aziendale delle dipendenze (DD) . Modifica Atto Aziendale.**Il Commissario straordinario**

Coadiuvato dal

Direttore amministrativo dr. Gianluca Calabrò  
Direttore sanitario dr. Ugo Storelli

- Premesso** che l'art. 3 comma 1 bis del D. lgs. 502/92 e ss. mm. e ii. e l'art. 9 della l'art.12 della Legge regionale n.10 28.10.2006 hanno disposto che l'organizzazione e il funzionamento delle ASL siano disciplinati dall' Atto aziendale che individua in particolare le strutture operative dotate di autonomia gestionale o tecnico-professionale soggette a rendicontazione analitica, le competenze dei relativi responsabili e disciplina l'organizzazione delle ASL secondo il modello dipartimentale, nonché i compiti e le responsabilità dei direttori di dipartimento e di distretto socio-sanitario;
- Dato atto** che, con deliberazione n. 30/38 del 02.08.2007 la GRS ha emanato i Principi e criteri direttivi per l'atto aziendale delle aziende sanitarie locali;
- Dato atto** che, con deliberazione n.274 del 20.03.2008, la ASL di Cagliari ha definitivamente adottato l'Atto aziendale e che lo stesso, con deliberazione n. 18/9 del 26.3.2008 39/5 del 27.08.2008, è stato dichiarato dalla Giunta regionale conforme ai principi ed indirizzi definiti a livello regionale;
- Viste** la DGR n. 35/6 del 12.09.2007 "Progetto strategico salute mentale: linee di indirizzo per l'organizzazione dei Dipartimenti di salute mentale e delle dipendenze" e la DGR n. 45/20 del 07.11.2006 con cui veniva istituita, allocandola nella ASL n. 8, la "Unità di coordinamento per le dipendenze" con compiti di promozione e cura dell'attuazione del programma per la riqualificazione ed il coordinamento dei servizi pubblici e privati per le dipendenze, secondo le indicazioni della direzione generale delle Politiche Sociali dell'Assessorato dell'Igiene e Sanità e dell'Assistenza Sociale.
- Dato atto** che la Giunta regionale è intervenuta apportando modifiche alle DGR 30/38 del 02.08.2007, n. 35/6 del 12.09.2007 e n. 45/20 del 07.11.2006; con deliberazione n. 39/5 del 27.08.2009 è stato infatti previsto che, al fine di migliorare l'organizzazione dei servizi territoriali, sia necessario che, nell'immediato, nella ASL n. 1 di Sassari e nella ASL n. 8 di Cagliari, in deroga a quanto previsto dalla Delibere della Giunta regionale n. 30/38 del 2.8.2007 e n. 35/6 del 12.9.2007, le attività relative alla Salute mentale e alle dipendenze siano organizzate in due Dipartimenti strutturali separati denominati "Dipartimento Aziendale della Salute Mentale" (DSM) e "Dipartimento Aziendale delle Dipendenze" (DD). E' stato, inoltre, stabilito che a quest'ultimo facciano capo le strutture complesse e semplici, da individuarsi sulla base dei parametri di cui al D.M. 444/1990.
- Dato atto** inoltre che, con la citata deliberazione n. 39/5 del 27.08.2009, in considerazione della rilevanza sociosanitaria delle problematiche connesse con l'abuso di alcool e della sua diffusione tra la popolazione, soprattutto tra i giovani, ed alla luce del carico assistenziale connesso con questa problematica presso l'ASL n. 8 di Cagliari, la Giunta regionale ha stabilito di potenziare il servizio offerto emanando gli indirizzi affinché presso l'istituendo "Dipartimento Aziendale della Salute Mentale" della medesima ASL sia ricompresa anche la struttura complessa "Centro per il trattamento dei disturbi psichiatrici alcool correlati".
- Dato atto** che, la citata deliberazione n. 39/5 del 27.08.2009, dispone inoltre l'immediata soppressione dell' "Unità di coordinamento per le dipendenze" che era stata istituita ed allocata, con

- deliberazioni G.R. n. 45/20 del 7.11.2006 e n. 35/6 del 12.9.2007, quale struttura complessa, nell'ambito della direzione generale della ASL 8;
- Vista** la deliberazione n. 1077 del 10.09.2009 che ha stabilito di modificare l'Atto Aziendale di questa ASL prevedendo l'istituzione e la soppressione delle strutture di cui ai tre punti precedenti;
- Dato atto** che con detta delibera, pur prendendo atto delle modifiche richieste dalla Giunta regionale, non è tuttavia stato modificato il testo dell'atto aziendale e pertanto nello stesso non erano state introdotte le modifiche conseguenti e necessarie quanto ad organizzazione, competenze e funzioni affidate alle nuove articolazioni individuate dalla Giunta;
- Visto** il documento allegato che modifica l'Atto aziendale nelle parti relative all'organizzazione e funzionamento dell'area della salute mentale e dell'area delle dipendenze;
- ACQUISITO** il parere favorevole del Direttore Amministrativo e del Direttore Sanitario

DELIBERA

Per le motivazioni esposte in premessa:

- Di dare atto che, con deliberazione n. 39/5 del 27.08.2009, la Giunta regionale della Sardegna ha apportato modifiche alle DGR 30/38 del 02.08.2007, n. 35/6 del 12.09.2007 e n. 45/20 del 07.11.2006;
- di ottemperare alle direttive impartite dalla Giunta regionale modificando conseguentemente l'Atto aziendale approvato con deliberazione n. 274 del 20.03.2008 che risulta, per quanto attiene l'area della salute mentale e delle dipendenze, modificato e sostituito dal testo allegato al presente atto per farne parte integrante;
- di sopprimere la struttura "Unità di coordinamento per le dipendenze";
- di trasmettere il presente atto alla Conferenza sanitaria provinciale sanitaria e socio-sanitaria, ai sensi e per gli effetti previsti dall'art.9, c.3 della LR 10/2006;
- di trasmettere il presente atto alla Giunta regionale per la verifica di conformità prevista dall'art. 9, c.3 della LR 10/2006.

Il Direttore Amministrativo  
Dott. Gianluca Calabro

Il Commissario Straordinario  
Dott. Emilio Simeone

Il Direttore Sanitario  
Dott. Ugo Strella



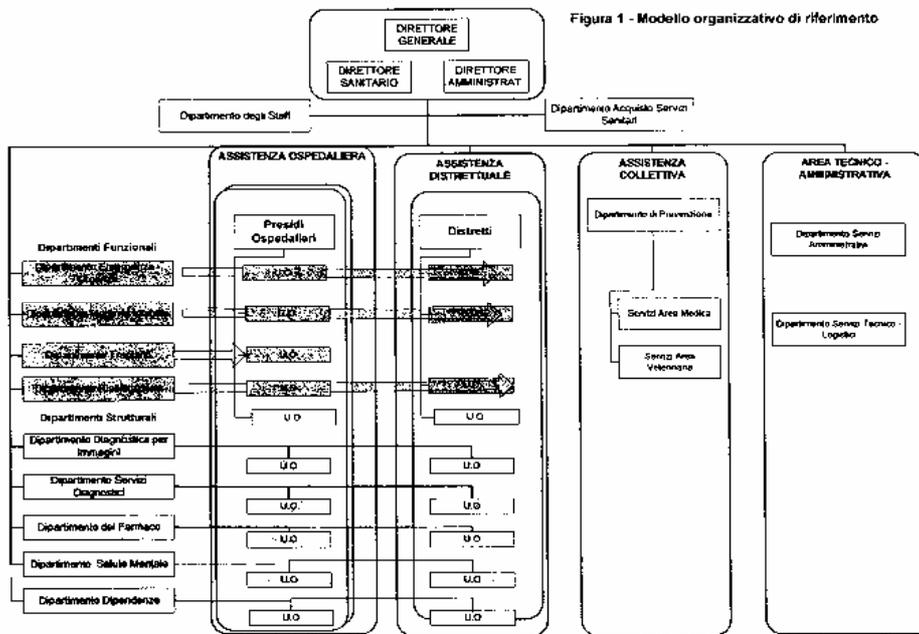
La presente copia, composta di  
n. 12 fogli è conforme all'ori-  
ginale esistente presso questo Ufficio  
- DPR 28.12.2000 N. 445.

Cagliari, 15 DIC. 2009  
L'IMPIEGATO DELEGATO  
(Silvia Usai)

**Modifiche, integrazioni e sostituzioni  
effettuate all'atto aziendale  
approvato con deliberazione n.274 del 20.03.2008.**

**Paragrafo 3.2 L'organizzazione dipartimentale**

Il modello organizzativo di cui alla figura 1 del paragrafo 3.2 dell'atto aziendale è sostituito dal modello seguente:



### Paragrafo 3.3 le funzioni di staff alla Direzione aziendale

Nel paragrafo è soppressa l'articolazione **Coordinamento regionale per le dipendenze e conseguentemente le attività e funzioni alla stessa in precedenza attribuite.**  
Conseguentemente le strutture previste nell'ambito dello Staff sono le seguenti:

#### Dipartimento dello Staff

Denominazione Strutture	SC/SSD
Affari Generali	SSD
Affari Legali	SSD
Area Comunicazione	SC
Area Nursing	SC
Centro Epidemiologico Aziendale	SSD
Direttore Socio Sanitario	SC
Pianificazione e Controllo Strategico, Qualità e Risk Management	SC
Programmazione e Controllo	SC
Sistemi Informativi e Tecnologie Informatiche	SC
Sviluppo Organizzativo e Valutazione del Personale	SC
Technology Assessment	SC

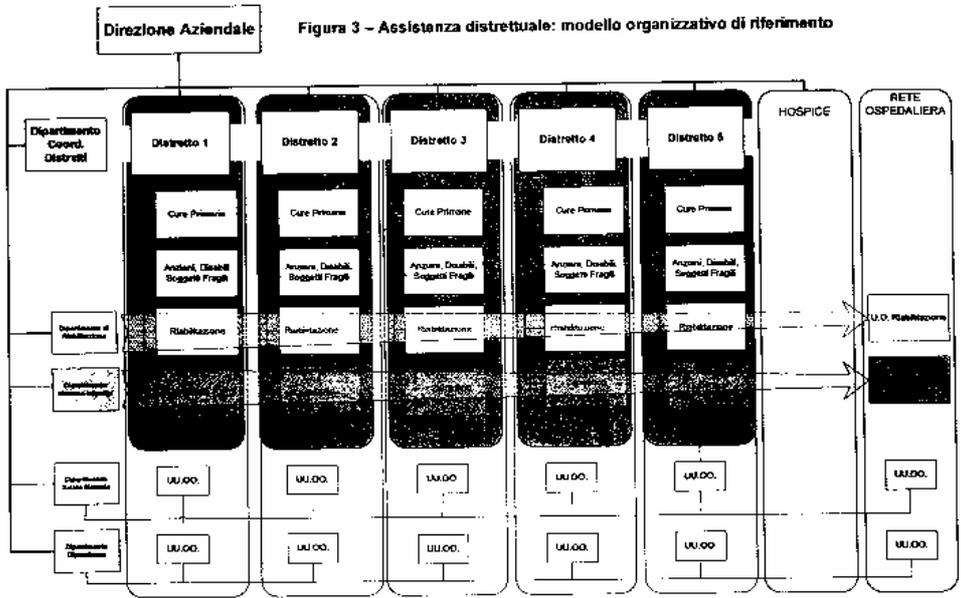
### Paragrafo 3.6.3 Le funzioni e l'organizzazione dell'assistenza distrettuale

Il punto E del paragrafo 3.6.3 è soppresso e sostituito dal seguente:

- E. Le attività relative alla Salute mentale e alle Dipendenze sono erogate dalle Unità operative del Dipartimento aziendale della Salute Mentale (DSM) e Dipartimento aziendale delle dipendenze (DD) Detti Dipartimenti operano a livello distrettuale con autonomia tecnico professionale e organizzativo gestionale. Viene comunque garantito il coordinamento e l'integrazione delle attività dei dipartimenti con quelle proprie distrettuali. La direzione aziendale negozia con i direttori dei dipartimenti i budget con articolazione a livello distrettuale definita d'intesa con il Direttore del dipartimento dei distretti ed i Direttori dei Distretti socio sanitari.



Il modello organizzativo di cui alla figura 3 del paragrafo 3.6.3 dell'atto aziendale è sostituito dal modello seguente:



Il testo del Paragrafo 3.6.7 è soppresso e sostituito con il seguente:

### **Paragrafo 3.6.7 Il Dipartimento aziendale della salute mentale**

#### **3.6.7 Il Dipartimento di Salute Mentale**

Il Dipartimento di Salute Mentale (DSM) e' un dipartimento strutturale e rappresenta la struttura operativa dell'Azienda preposta alla prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione nel campo della salute mentale.

Il DSM costituisce il sistema integrato di strutture, presidi e operatori che nell'ambito dell'azienda programma, promuove, attua, coordina e valuta le attività di prevenzione, cura, riabilitazione a favore degli assistiti, contribuendo all'integrazione socio-sanitaria.

Il DSM gestisce direttamente le risorse attribuite e partecipa al processo di pianificazione e valutazione del sistema domanda/offerta in stretto rapporto con i Direttori dei Distretti.

Il DSM aggrega nella sua struttura e sotto un'unica direzione l'organizzazione delle UO, in quanto dipartimento strutturale, dotato di autonomia gestionale, svolge funzioni di controllo verticale sui fattori produttivi.

Il DSM è costituito dalle seguenti UO:

1. Centri di Salute Mentale (CSM)
2. Servizi Psichiatrici di Diagnosi e Cura (SPDC)
3. Servizio di Riabilitazione e Residenzialità/ Semiresidenzialità
4. Centro per il trattamento dei Disturbi Psichiatrici Alcol-Correlati
5. Servizio di Psichiatria Forense



Il **Centro di Salute Mentale (CSM)** è l'unità operativa che garantisce l'assistenza psichiatrica nel territorio di competenza; coordina la propria attività con quelle delle altre unità operative dipartimentali coinvolte nei processi di prevenzione, cura e riabilitazione, garantendo la continuità degli interventi e dei percorsi.

Nell'ambito dell'assistenza distrettuale garantisce alle persone con disturbi mentali gravi la presa in carico multidisciplinare e lo svolgimento di un programma terapeutico individualizzato che include le prestazioni, anche domiciliari, mediche specialistiche, diagnostiche e terapeutiche, psicologiche e psicoterapeutiche e riabilitative.

Il CSM si inserisce all'interno della rete dei servizi per la salute mentale del DSM (territoriali ed ospedalieri) che garantiscono un'appropriata ed articolata continuità assistenziale, come risposta alle molteplici esigenze di salute mentale della popolazione. Promuove, inoltre, programmi rivolti ai familiari, di informazione, di sostegno e di riduzione del carico, supportando le forme di associazionismo, nonché promuovendo e sostenendo il coinvolgimento attivo dell'assistito nel proprio progetto riabilitativo.

Data l'ampiezza, la complessità del territorio urbano ed extraurbano, la densità di popolazione, è necessario prevedere l'apertura di 6 CSM distribuiti uniformemente su tutto il territorio.

Ogni CSM serve di norma una popolazione di circa 100.000 ab. (non oltre i 150.000 ab.), tranne quello di Isili che, considerata la sua perifericità e l'isolamento del territorio, ha una popolazione di riferimento di circa 48.000 ab.

I 6 CSM svolgono azione di collaborazione nelle attività Terapeutico Riabilitative degli ospiti delle Strutture Residenziali del DSM, nonché di verifica e valutazione dei programmi riabilitativi delle persone inserite nelle strutture private.

I **Servizi Psichiatrici di Diagnosi e Cura** sono servizi ospedalieri dove si effettuano trattamenti sanitari volontari e obbligatori a favore di persone con disturbo mentale che necessitano di degenza in regime ospedaliero. Operano in stretto raccordo con il CSM territorialmente competente e con le

strutture dipartimentali al fine di garantire la continuità assistenziale. Allo stato attuale è definito in due il numero dei servizi psichiatrici di diagnosi e cura.

#### **Servizio di Riabilitazione e Residenzialità/Semiresidenzialità**

Compito del Servizio dipartimentale è il coordinamento e la promozione delle iniziative deputate ad attività abilitative e riabilitative e di reinserimento sociale, in sinergia con il sistema dei servizi dipartimentali e in collaborazione con i comuni, le cooperative sociali e le associazioni di volontariato.

Si configurano tre grandi ambiti di intervento:

1. l'area della residenzialità, della semiresidenzialità e del supporto domiciliare;
2. i programmi e i processi legati all'acquisizione di abilità e competenze per favorire le autonomie;
3. gli interventi di raccordo con i servizi preposti all'inserimento lavorativo e sociale.

Sarà privilegiato il lavoro con i gruppi, attraverso una pluralità di interventi a diversa intensità e con diversi obiettivi: dai gruppi espressivo emozionale, ai gruppi orientati al problem solving o ad implementare le abilità cognitive, relazionali e sociali, ai gruppi psicoterapici a tempo definito per obiettivi concreti.

La responsabilità dell'area è affidata ad un dirigente che persegue gli obiettivi concordati con la Direzione del DSM e in collaborazione con i CSM.

**Il Centro per il Trattamento dei Disturbi Psichiatrici Alcool-Correlati**, a cui afferisce tutta l'utenza di competenza dell'ASL di Cagliari, è rivolto, agli assistiti del DSM che presentano sia disturbi psichiatrici che disturbi da abuso/dipendenza da alcool che incontrano difficoltà nel trovare una risposta terapeutico-riabilitativa adeguata ed integrata.

La diagnosi di comorbidità, sempre più frequente nell'ambito dei disturbi mentali, è stata la chiave di volta che ha permesso di costruire un salto di qualità nell'intervento delle dipendenze patologiche e di comprendere l'importanza della continuità terapeutica al fine di evitare la frammentarietà della risposta assistenziale. Considerata la rilevanza epidemiologica e sociosanitaria delle problematiche connesse alla doppia diagnosi e della sua diffusione tra la popolazione, soprattutto fra i giovani, ed alla luce del bisogno assistenziale di detta popolazione, si rende necessario il potenziamento del Centro del DSM.

**Il Servizio di Psichiatria Forense**, svolge la sua attività operativa per la tutela della salute mentale e dei diritti dei cittadini affetti da disturbo psicopatologico autori o vittime di reato. Il Servizio di Psichiatria Forense si propone come Servizio unico per specificità e competenze che, oltre agli usuali accertamenti psichiatrico-forensi (consulenze, perizie) richiesti dal Tribunale, svolge un'attività con spiccate valenze assistenziali (terapeutiche, psicosociali e riabilitative).

Il SPF, integrato nella struttura assistenziale di rete del DSM, svolge anche un'attività interdipartimentale coordinando gli interventi terapeutici con i CSM che insistono sul territorio di competenza del Tribunale di sorveglianza di Cagliari.

E' compito del Dipartimento aziendale di Salute Mentale promuovere eventi formativi mirati ad accrescere competenze e professionalità degli operatori, essi devono riguardare in particolare tematiche di ordine generale, che interessano quindi tutte le figure professionali e tutti i contesti e le



tematiche di formazione specifica per "figura professionale" e per "ambito di lavoro". Deve, inoltre, mantenere un rapporto efficiente ed efficace con le associazioni dei familiari e degli utenti e con le organizzazioni no-profit che operano per la riabilitazione delle persone con disturbo mentale. All'interno del DSM è costituita la Conferenza di Partecipazione, composta da Direttore del Dipartimento, dai responsabili delle strutture complesse e semplici a valenza dipartimentale, da rappresentanti delle associazioni non profit dell'utenza e dei familiari, individuate tra quelle più rappresentative, da rappresentanti di associazioni di volontariato e della cooperazione sociale attive nel territorio. La conferenza ha funzione consultiva, formula proposte e suggerimenti al fine di assicurare una maggiore qualità nell'offerta dei servizi.

All'interno del DSM operano le seguenti unità organizzative:

Denominazione UU.OO.	SC / SSD
Centro di Salute Mentale (CSM) sede Assemini	SC
Centro di Salute Mentale (CSM) sede Cagliari A	SC
Centro di Salute Mentale (CSM) sede Cagliari B	SC
Centro di Salute Mentale (CSM) sede Isili	SC
Centro di Salute Mentale (CSM) sede Quartu S. E.	SC
Centro di Servizio Salute Mentale (CSM) sede Selargius	SC
Servizio Psichiatrico di diagnosi e cura 1	SC
Servizio Psichiatrico di diagnosi e cura 2	SC
Servizio Psichiatrico di diagnosi e cura 3	SC
Servizio di Riabilitazione e Residenzialità/ Semiresidenzialità	SSD
Centro per il trattamento dei Disturbi Psichiatrici Alcol-Correlati	SC
Servizio di Psichiatria Forense	SSD

Si precisa che le Strutture descritte rappresentano una situazione a regime e che le SC saranno attivate progressivamente tenuto conto della effettiva capacità organizzativa ed economica della ASL.



Dopo il Paragrafo 3.6.7 è inserito il seguente:

### **Paragrafo 3.6.8 Il Dipartimento aziendale delle dipendenze**

#### **3.6.8 Il Dipartimento aziendale delle dipendenze**

L'area delle dipendenze ha assunto nell'ultimo decennio una sempre crescente diffusione ed espressione con conseguente aumento della richiesta assistenziale ai servizi e della complessità degli interventi.

Gli stili di consumo delle sostanze stupefacenti infatti si sono grandemente differenziati rispetto ai decenni passati e sono in continua evoluzione sia per la presenza nel mercato di una vasta gamma di sostanze con effetti differenti e facile accessibilità al consumo, sia per le modalità di assunzione delle stesse che vengono utilizzate in varie combinazioni con effetti variabili e implicazioni comportamentali problematiche se non francamente psicopatologiche.

Particolare rilevanza dal punto di vista clinico e trattamentale, riveste la sovrapposizione tra disturbi psichiatrici e disturbi da uso di sostanze stupefacenti: è ormai ampiamente diffuso l'utilizzo di droghe da parte dei pazienti psichiatrici e la presenza di disturbi psicopatologici negli abusatori di sostanze stupefacenti. I quadri clinici che ne derivano sono particolarmente complessi e difficili da trattare, richiedono competenze altamente specialistiche e modalità di intervento multidisciplinari e multimodali.

Oltre alle dipendenze da sostanze psicotrope legali ed illegali si assiste ad un sempre più massiccio incremento di dipendenze comportamentali da gioco d'azzardo patologico, videogiochi, internet, ecc.

Gli effetti di questa diffusione e differenziazione delle dipendenze sono altamente impattanti sulla salute pubblica e sui costi sociali, sia per l'azione diretta delle sostanze sulla salute dell'assuntore e l'alto rischio di mortalità, sia per gli effetti indiretti correlati, quali incidenti stradali e sul lavoro, ricadute negative sulla famiglia e i figli, frequenza di reati commessi sotto effetto di sostanze o nell'intento di procurarsele.

I servizi pubblici per le dipendenze sono investiti dalle normative vigenti di competenze non solo nell'ambito della prevenzione e della clinica, ma hanno incombenze rilevanti anche in ambito medico legale, come ad esempio l'accoglimento delle segnalazioni delle Prefetture per coloro che vengono trovati in possesso di droghe illegali, i programmi alternativi alla detenzione in stretto rapporto con la Magistratura di Sorveglianza, la valutazione e eventuale trattamento per lavoratori che svolgono mansioni a rischio.

In tale contesto, la riorganizzazione dei servizi per le dipendenze in forma dipartimentale rappresenta una risposta e garanzia necessarie per affrontare l'aumentata complessità e multifattorialità delle problematiche relative alle dipendenze.

#### **Organizzazione del Dipartimento delle Dipendenze**

Il Dipartimento delle Dipendenze (DD) è un dipartimento strutturale e rappresenta la struttura operativa dell'Azienda preposta alla programmazione e al coordinamento organizzativo e tecnico scientifico di tutte le funzioni e le strutture che concorrono alla prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione e reinserimento sociale delle persone con problemi di abuso-dipendenza, delle loro famiglie, dei loro contesti, al fine di garantire la unitarietà e la pari dignità dei compiti operativi nelle diverse sedi d'interesse.



Il Dipartimento garantisce il massimo livello di contrasto delle dipendenze, attraverso l'articolazione degli interventi, integrando le attività svolte dalle UU.OO. con quelle dei Distretti, del Dipartimento di Salute Mentale, degli altri Enti ed Istituzioni Pubbliche e del privato sociale, operanti nell'area delle dipendenze, predisponendo i relativi atti d'intesa o accordi di programma.

Per tali finalità, il Dipartimento promuove attività di aggiornamento e formazione degli operatori sulla base delle indicazioni delle differenti UU.OO., in accordo con gli uffici aziendali preposti, per far fronte alle nuove esigenze con strategie di intervento e metodologie di lavoro sempre più qualificate e diversificate.

Il Dipartimento organizza e coordina anche in collaborazione con i Distretti e altri Servizi dell'Azienda tutte le attività di informazione, prevenzione, promozione della salute nel campo delle dipendenze, realizzate in ambito aziendale dai Ser.D e dall'U.O. per le dipendenze da alcol, tabacco, GAP.

Gestisce inoltre i rapporti con gli istituti scolastici di istruzione superiore del territorio per la realizzazione dei CIC (centri di informazione e consulenza) ai sensi dell'art. del DPR 309/90 e con tutte le scuole degli altri gradi di istruzione.

Il Dipartimento coordina la raccolta e l'elaborazione dei dati epidemiologici e statistici che vengono con diverse cadenze nell'anno inviati alla Prefettura, Regione, Ministeri, Comuni del territorio, Forze dell'ordine; imposta la valutazione delle attività in modo uniforme per tutte le unità operative del dipartimento, ivi compresa la gestione del risk management.

Coordina inoltre i programmi di ricerca nell'ambito di progetti nazionali, regionali, locali.

Il Dipartimento delle Dipendenze, dotato di autonomia tecnico-professionale e gestionale con funzioni di controllo gerarchico sui fattori produttivi, nei limiti degli obiettivi e delle risorse attribuiti, aggrega in un'unica struttura organizzativa e sotto un'unica direzione diverse U.O. complesse e semplici dipartimentali di seguito individuate.

SerD 1 via dei Valenzani, Cagliari	Territorio di competenza: coincidente con il territorio del Distretto 1 (Cagliari - area vasta), fatta salva la parte di Cagliari assegnata al SerD di via Liguria SC	SC
SerD 2 - Via Liguria, Cagliari	Territorio di competenza: coincidente con il territorio del Distretto 2 (area ovest) e di parte dell'area vasta di Cagliari come sarà nel dettaglio specificato nel documento di organizzazione interna del DD	SC
SerD di Quartu S. Elena	Territorio di competenza coincidente con i Distretti 3 (Quartu - Parteolla), 4 (Sarrabus - Gerrei), 5 (Sarcidano - Barbagia di Seulo e Trexenta)	SC
Attività Amministrative e legali		SSD
Unità operativa per le dipendenze da alcol, tabacco, gioco d'azzardo patologico		SSD

I SerD (SC) sono le unità operative preposte all'assistenza sul territorio per tutte le problematiche di dipendenza. Curano, per l'ambito territoriale di competenza, l'accoglienza delle persone con problemi di dipendenza, delle loro famiglie, dei loro contesti, in stretto raccordo con gli altri Servizi Sanitari del Distretto, con CSM e Servizi Psichiatrici, con i servizi sociali e gli istituti carcerari presenti nel territorio aziendale.

I SerD sono responsabili dell'elaborazione e gestione del programma terapeutico e riabilitativo individuale, garantendo continuità della presa in carico per le persone con problemi di abuso di sostanze o dipendenze di tipo comportamentale compresi i detenuti tossicodipendenti presso gli istituti di pena del territorio; collaborano con gli enti ausiliari iscritti all'albo regionale, curando l'inserimento e la verifica dei programmi residenziali e semiresidenziali nelle comunità terapeutiche accreditate; svolgono attività di informazione, orientamento, prevenzione, sui problemi delle



dipendenze rivolti alle istituzioni scolastiche e alla comunità; provvedono agli adempimenti medico legali di competenza, previsti dalle norme in vigore.

#### **Attività Amministrative e legali (SSD)**

Viene individuata come struttura con funzioni di coordinamento, integrazione e sintesi operativa delle attività giuridico-amministrative ed economico-finanziarie delle singole strutture afferenti al Dipartimento, nel rispetto degli indirizzi generali della Direzione del Dipartimento.

Attua il coordinamento delle UU.OO. interessate attraverso lo studio e la definizione di modalità organizzative e procedure operative comuni che consentano lo snellimento delle attività, un utilizzo efficiente e razionale delle tecnologie e delle risorse disponibili, un'efficace azione di raccordo e collaborazione con gli altri Servizi dell'Asl, con le istituzioni coinvolte ( Prefettura, Scuola, Tribunali, Istituti Carcerari, Enti Locali, Comunità Terapeutiche, ecc) e con altri soggetti pubblici e privati.

#### **Unità operativa per le dipendenze da alcol, tabacco gioco d'azzardo patologico(SSD)**

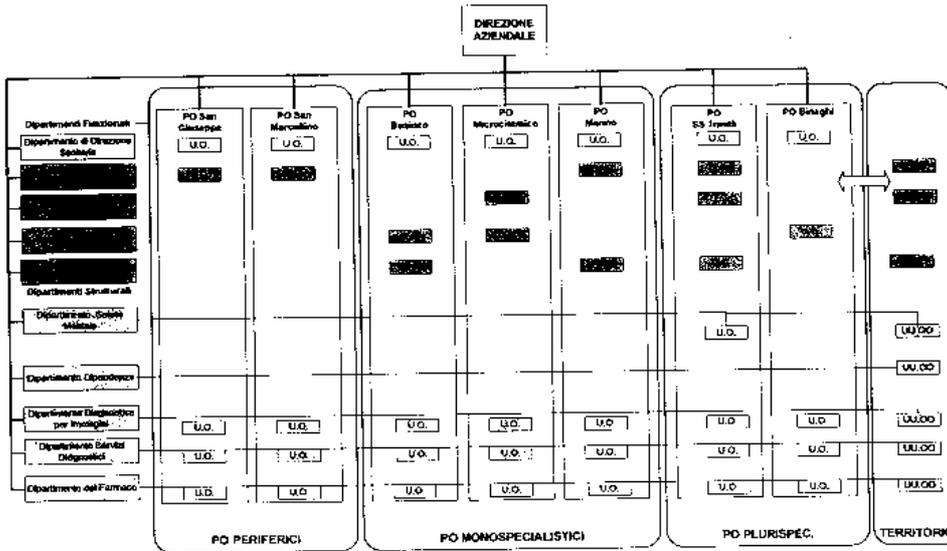
La struttura garantisce per tutto il territorio aziendale la presa in carico di pazienti e delle famiglie con problemi alcoolcorrelati, tabagismo e dipendenza da gioco d'azzardo patologico, coordinando l'attività nelle diverse sedi operative e negli ambulatori territoriali. Si integra con i Ser.D e con il Centro per le patologie psichiatriche alcoolcorrelate afferente al Dipartimento di Salute Mentale. Svolge attività di promozione della salute nella comunità locale, di sensibilizzazione e formazione degli operatori socio-sanitari del territorio. Collabora con le associazioni di volontariato e del privato sociale che si occupano delle dipendenze da alcol, gioco d'azzardo, tabagismo.



**Paragrafo 3.7.2 La Direzione ospedaliera**

Il modello organizzativo di cui alla figura 4 del paragrafo 3.7.2 dell'atto aziendale è sostituito dal modello seguente:

**Figura 4 – Assistenza ospedaliera: modello organizzativo di riferimento**



IL PRESENTE ALLEGATO E' COMPOSTO  
 DI N° 10 FOGLI  
 IL RESPONSABILE  
 Sviluppo Organizzativo/ Gestione  
 e Valutazione del Personale

ALLEGATO ALLA DELIBERAZIONE

N. 1413 DEL 15 DIC. 2009

DIRETTORE AMMINISTRATIVO (Dott. Giuliano Calabrò) IL DIRETTORE SANITARIO (Dott. Ugo Storti)  
 IL COMMISSARIO STRAORDINARIO (Dott. Emilio Simeone)

