

## **AZIENDA SANITARIA LOCALE AL**

### **AVVISO PER IL CONFERIMENTO DI INCARICO DI DIREZIONE DI STRUTTURA COMPLESSA DEL RUOLO SANITARIO – MEDICI (SCADENZA PRESENTAZIONE DOMANDE IL 06.04.2021)**

**Ruolo: SANITARIO**

**Profilo professionale: DIRIGENTE MEDICO**

**Posizione funzionale: DIRETTORE DI STRUTTURA COMPLESSA**

**Disciplina: PSICHIATRIA**

#### **1. CARATTERISTICHE DI CONTESTO E PROFILO PROFESSIONALE SPECIFICO**

##### **CONTESTO ORGANIZZATIVO IN CUI SI INSERISCE LA STRUTTURA COMPLESSA (S.C.)**

Al fine di favorire integrazione e coordinamento tra strutture e funzioni per rispondere in modo più puntuale ai fabbisogni di salute del territorio del quadrante, è costituito un Dipartimento interaziendale tra le Aziende Sanitarie della sovrazona Piemonte Sud-Est (ASL AL, ASL AT e ASO AL) denominato:

##### **- Dipartimento strutturale interaziendale di Salute Mentale - rete tra ASL AL, ASL AT e ASO AL.**

Il Dipartimento ha l'obiettivo di costituire una rete integrata di servizi con la logica di tipo orizzontale, al fine di fornire prestazioni diagnostiche e terapeutiche appropriate e contenere le liste di attesa e la mobilità passiva.

Le Aziende che partecipano al Dipartimento interaziendale ne disciplinano il funzionamento, le relazioni gerarchiche, i rapporti reciproci e gli aspetti organizzativi, con apposito regolamento redatto secondo gli indirizzi regionali:

- la nomina del Direttore del Dipartimento interaziendale viene effettuata dal Direttore Generale dell'Azienda della quale è dipendente il dirigente cui è affidato l'incarico, previa intesa con i Direttori Generali delle Aziende interessate, al termine delle procedure valutative da disciplinare negli accordi da sottoscrivere a detto fine;

- le altre Aziende nominano un Referente aziendale, scelto tra i Direttori delle proprie strutture complesse afferenti al Dipartimento, per rappresentare le esigenze aziendali in ambito dipartimentale e quelle dipartimentali in ambito aziendale. La nomina non dà luogo alla corresponsione di indennità ulteriore a quella corrisposta quale responsabile di struttura complessa.

Gli obiettivi generali sono:

- Promuovere la salute mentale, secondo una visione integrata di benessere psicologico, relazionale e sociale;

- Compiere interventi di prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione del disagio psichico e del disturbo mentale per l'intero arco della vita.

Gli obiettivi specifici sono:

- Orientare i propri interventi e trattamenti basati sul consenso, la collaborazione ed il rispetto della libertà e dei diritti;

- Assicurare la continuità e unicità degli interventi operando con le altre agenzie sanitarie e sociali del territorio mirando ad un uso razionale delle risorse di personale e economiche;

- Garantire agli utenti una presa in carico effettiva di tipo multi professionale con integrazione, quando necessario, con agenzie pubbliche e del privato sociale;

- Valorizzare, come risorsa dei servizi, la partecipazione delle Associazioni degli utenti, dei loro familiari e del Volontariato.

Il nuovo Piano di Organizzazione, adottato nell'ambito dell'Atto Aziendale ASL AL con Deliberazione n. 633 del 18.09.2015 e allineato alle prescrizioni formulate dalla Regione Piemonte nell'ambito del procedimento di verifica di cui alla DGR 36-2167 del 28.09.2015 come da successiva Deliberazione n. 711 del 6.10.2015 modificata con Deliberazione n. 656 del 28.09.2017, identifica la **Struttura**

**Complessa Salute Mentale, con le afferenti Strutture Semplici: Psichiatria Area Nord – Psichiatria Area Sud – SPDC Casale M. – Novi L. - Psichiatria Forense e Giudiziaria – Riabilitazione Psicosociale – Psicologia Salute Mentale**, quale articolazione organizzativa del Dipartimento Strutturale Interaziendale di Salute Mentale.

Le funzioni/attività individuate nell'ambito della SC Salute Mentale si possono riassumere come di seguito indicato:

- Prevenzione, cura e riabilitazione della salute mentale, in età evolutiva, adolescenziale ed adulta, nel bacino di popolazione di riferimento dell'ASL AL.
- Supporto di soggetti che non presentino stati di accertata patologia, ma che necessitino di interventi per il mantenimento del benessere o per essere aiutati in occasione di particolari eventi della vita, coordinando le proprie attività con quelle di altri servizi del territorio attraverso la costruzione di una organizzazione a rete in relazione a obiettivi definiti con gli interlocutori esterni.
- Attività di prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione del disturbo mentale della popolazione adulta, attraverso i CSM, cardini operativi cui l'utenza accede ed in cui si svolgono funzioni di valutazione iniziale e di presa in carico ambulatoriale.
- Continuità assistenziale e svolgimento dei percorsi di cura o riabilitativi, finalizzati al recupero del ruolo sociale degli utenti e volti a potenziarne le abilità sociali, lavorative e relazionali.
- Valutazione multi professionale e la presa in carico terapeutica, assicurando a ciascun utente un piano di intervento personalizzato e periodicamente verificato.
- Gestione di patologie psichiatriche, in senso ampio, in fase di scompenso clinico acuto e richiedenti cure intensive, attraverso il ricorso al SPDC, con ricoveri improntati alla massima appropriatezza clinica ed alla prevenzione di ogni fenomeno di istituzionalizzazione, e limitati alle sole situazioni urgenti.
- Supporto specifico ai familiari delle persone in cura.
- Monitoraggio continuo di tutti gli interventi svolti all'interno del Centro Diurno, dei Nuclei riabilitativi territoriali, delle Strutture semiresidenziali e residenziali (SRP1, SRP2, SRP3) del territorio della provincia di Alessandria, nonché della gestione dei casi giudiziari, a mente del DPCM 01 aprile 2008 e s.m.i.
- Assistenza psicologica, a seconda di bisogni prestabiliti e/o incorrenti, assicurando comunque la stabilità delle funzioni svolte e la continuità della presa in carico, secondo le necessità diagnostiche ed i progetti di cura individuali concordati.
- Gestione amministrativa – contabile del budget complessivo assegnato alla Struttura

La SC Salute Mentale è articolata su sei Strutture Semplici:

**SS PSICHIATRIA – AREA NORD**  
**SS PSICHIATRIA - AREA SUD**

Le SS Psichiatria - Area Nord e Area Sud costituiscono il nodo centrale dell'intera rete di servizi e insistono rispettivamente sui territori distrettuali di Alessandria / Casale M. – Valenza e di Novi L. – Tortona / Acqui T. - Ovada. A dette SS afferiscono i CSM, cardini operativi attraverso i quali l'utenza accede, di norma, ai servizi ed in cui si svolgono funzioni di valutazione iniziale e di presa in carico ambulatoriale. Esse assicurano

- la continuità assistenziale, mantenendo la titolarità e la responsabilità dei singoli casi anche quando inseriti in percorsi di cura stabiliti da altre rispettive Strutture Semplici;
- la valutazione multi professionale e la presa in carico terapeutica, assicurando a ciascun utente un piano di intervento personalizzato e periodicamente verificato.

**SS SPDC CASALE M. – NOVI L.**

## **SERVIZI PSICHIATRICI DI DIAGNOSI E CURA**

I Servizi Psichiatrici di Diagnosi e Cura (SPDC) sono servizi territoriali del Dipartimento ubicati all'interno dei Presidi Ospedalieri di Novi Ligure e di Casale Monferrato.

Sono deputati alla gestione di patologie psichiatriche, in senso ampio, in fase di scompenso clinico acuto e richiedenti cure intensive. Il ricorso al SPDC, improntato alla massima appropriatezza clinica ed alla prevenzione di ogni fenomeno di istituzionalizzazione, è limitato alle sole situazioni urgenti attenendosi a quanto previsto dalla specifica normativa vigente.

## **SS RIABILITAZIONE PSICOSOCIALE**

La SS Riabilitazione PsicoSociale rappresenta lo svincolo progettuale ed attuativo di tutti i percorsi riabilitativi forniti dalla SC Salute Mentale, percorsi finalizzati al recupero del ruolo sociale degli utenti e volti a potenziarne le abilità sociali, lavorative e relazionali.

La struttura svolge:

- supporto specifico ai familiari delle persone in cura;
- monitoraggio continuo di tutti gli interventi svolti all'interno del Centro Diurno, dei nuclei riabilitativi territoriali, delle strutture semiresidenziali e residenziali (SRP1, SRP2, SRP3) del territorio della provincia di Alessandria.

## **SS PSICHIATRIA FORENSE E GIUDIZIARIA**

A seguito del DPCM 1.4.2008, della legge n. 9 del 17.2.2012, che ha convertito, con modifiche, il decreto-legge n. 211 del 22.12.2011, come modificato dal decreto legge 25.3.2013 n. 24, all'art. 3 ter, e, infine, della DGR 30-1517 del 3.6.2015, le competenze dei servizi territoriali operanti nell'ambito delle Aziende sanitarie locali comprendono, attualmente, anche prese in carico ed interventi terapeutici nei confronti di soggetti, in stato di libertà, destinatari di provvedimenti di applicazione provvisoria e definitiva di misure di sicurezza emessi dall'Autorità Giudiziaria, nonché di interventi specialistici mirati in ambito penitenziario.

Le attività ivi svolte riguardano circa il 21% del carico di utenza della SC Salute Mentale e rappresentano il 30% circa del suo budget annuale, registrando, per altro, un trend di crescita in continuo incremento.

## **SS PSICOLOGIA – SALUTE MENTALE**

La SS Psicologia – Salute Mentale fornisce assistenza specialistica e professionale in tutti gli ambiti della SC Salute Mentale e i professionisti ivi operanti sono distribuiti operativamente nelle diverse sedi produttive, a seconda di bisogni prestabiliti e/o incorrenti, assicurando comunque la stabilità delle funzioni svolte e la continuità della presa in carico, secondo le necessità diagnostiche ed i progetti di cura individuali concordati con il personale delle altre SS.

Ad oggi sono assegnati alla Struttura Complessa Salute Mentale ASL AL n. 14 Dirigenti Medici.

Di seguito si riportano alcuni dati di attività effettuata della SC Salute Mentale relativa agli anni 2018 – 2019

### **ATTIVITA' DI RICOVERO IN S.P.D.C.**

	ANNO 2018	ANNO 2019
<b>TOTALE COMPLESSIVO DIMESSI SPDC ASL AL</b>	<b>727</b>	<b>712</b>
<b>di cui TOTALE DIMESSI SPDC PO CASALE M.</b>	<b>330</b>	<b>328</b>
<b>Primi 10 drg</b>		
430 - Psicosi	140	185
428 - Disturbi della personalità e del controllo degli impulsi	56	33
429 - Disturbi organici e ritardo mentale	34	26
427 - Nevrosi eccetto nevrosi depressive	23	23
523 - Abuso o dipendenza da alcool/farmaci senza terapia riabilitativa senza CC	17	18
433 - Abuso o dipendenza da alcool/farmaci; dimesso contro il parere dei sanitari	11	13
426 - Nevrosi depressive	23	12
425 - Reazione acuta di adattamento e disfunzione psicosociale	7	6
431 - Disturbi mentali dell'infanzia	6	3
424 - Interventi chirurgici di qualunque tipo in pazienti con diagnosi principale di malattia mentale		2
<b>di cui TOTALE DIMESSI SPDC PO NOVI L.</b>	<b>397</b>	<b>384</b>
<b>Primi 10 drg</b>		
430 - Psicosi	259	220
427 - Nevrosi eccetto nevrosi depressive	3	36
425 - Reazione acuta di adattamento e disfunzione psicosociale	44	25
523 - Abuso o dipendenza da alcool/farmaci senza terapia riabilitativa senza CC	31	25
429 - Disturbi organici e ritardo mentale	10	20
433 - Abuso o dipendenza da alcool/farmaci; dimesso contro il parere dei sanitari	22	20
428 - Disturbi della personalità e del controllo degli impulsi	10	18
450 - Avvelenamenti ed effetti tossici dei farmaci, età > 17 anni senza CC	2	5
280 - Traumi della pelle, del tessuto sottocutaneo e della mammella, età > 17 anni con CC		2
426 - Nevrosi depressive		2

Fonte dati: SDO consuntivate CSI Piemonte

## ATTIVITA' SPECIALISTICA PER ESTERNI

		ANNO 2018	ANNO 2019
<b>CENTRO SALUTE MENTALE - ACQUI</b>	<b>TOTALE</b>	<b>1.976</b>	<b>1.574</b>
	89.7 - VISITA GENERALE - Visita specialistica, prima visita	143	114
	94.08.5 - TEST VALZ DISABILITA' SOCIALE	3	
	94.09 - COLLOQUIO PSICOLOGICO CLINICO	1	1
	94.12.1 - VISITA PSICHIATRICA DI CONTROLLO	1.782	1.456
	94.19.1 - COLLOQUIO PSICHIATRICO	46	3
	94.3 - PSICOTERAPIA INDIVIDUALE	1	
<b>CENTRO SALUTE MENTALE - OVADA</b>	<b>TOTALE</b>	<b>785</b>	<b>481</b>
	89.7 - VISITA GENERALE - Visita specialistica, prima visita	77	61
	94.01.2 - SOMMINISTRAZIONE TEST DETERIOR. O SVILUPPO INTELLETTIVO M.D.B.	1	1
	94.12.1 - VISITA PSICHIATRICA DI CONTROLLO	698	414
94.19.1 - COLLOQUIO PSICHIATRICO	9	5	
<b>CENTRO SALUTE MENTALE - ALESSANDRIA</b>	<b>TOTALE</b>	<b>3.824</b>	<b>3.541</b>
	89.7 - VISITA GENERALE - Visita specialistica, prima visita	381	385
	94.02.1 - SOMMINISTRAZIONE TEST MEMORIA	1	
	94.09 - COLLOQUIO PSICOLOGICO CLINICO	12	3
	94.12.1 - VISITA PSICHIATRICA DI CONTROLLO	3.374	3.107
	94.19.1 - COLLOQUIO PSICHIATRICO	54	46
	94.42 - PSICOTERAPIA FAMILIARE	1	
94.44 - PSICOTERAPIA GRUPPO	1		
<b>CENTRO SALUTE MENTALE - CASALE</b>	<b>TOTALE</b>	<b>2.280</b>	<b>2.703</b>
	89.7 - VISITA GENERALE - Visita specialistica, prima visita	254	226
	94.01.1 - SOMMINISTRAZIONE TEST INTELLIGENZA		1
	94.02.1 - SOMMINISTRAZIONE TEST MEMORIA	1	
	94.09 - COLLOQUIO PSICOLOGICO CLINICO		1
	94.12.1 - VISITA PSICHIATRICA DI CONTROLLO	1.825	2.276
	94.19.1 - COLLOQUIO PSICHIATRICO	185	196
	94.3 - PSICOTERAPIA INDIVIDUALE	14	3
94.42 - PSICOTERAPIA FAMILIARE	1		
<b>040522 - CENTRO SALUTE MENTALE - NOVI</b>	<b>TOTALE</b>	<b>1.942</b>	<b>1.598</b>
	89.7 - VISITA GENERALE - Visita specialistica, prima visita	249	227
	94.12.1 - VISITA PSICHIATRICA DI CONTROLLO	1.637	1.358
	94.19.1 - COLLOQUIO PSICHIATRICO	54	13
94.42 - PSICOTERAPIA FAMILIARE	2		
<b>CENTRO SALUTE MENTALE - TORTONA</b>	<b>TOTALE</b>	<b>2.589</b>	<b>2.588</b>
	89.7 - VISITA GENERALE - Visita specialistica, prima visita	77	78
	94.09 - COLLOQUIO PSICOLOGICO CLINICO		1
	94.12.1 - VISITA PSICHIATRICA DI CONTROLLO	1.660	1.758
	94.19.1 - COLLOQUIO PSICHIATRICO	847	747
94.3 - PSICOTERAPIA INDIVIDUALE	5	4	

Fonte dati: Flusso C consuntivato CSI Piemonte

## ATTIVITÀ PRODOTTA E ACQUISTATATA A FAVORE DI PERSONE CON PROBLEMI PSICHIATRICI

	ANNO 2018	ANNO 2019
<b>N° utenti in carico</b>	<b>5.570</b>	<b>3.973</b>
di cui Centri diurni	34	42
di cui Day Hospital	-	-
N° giornate Centri diurni - Assistenza semiresidenziale (DCR 357 / 97) - permanenza almeno 4 ore	5.061	4.878
<b>Assistenza territoriale residenziale (n° CASI)</b>	<b>235</b>	<b>214</b>
Comunità protette di tipo A (DCR 357/97)	6	4
di cui con misura di sicurezza della libertà vigilata	4	3
Comunità protette di tipo B (DCR 357/97)	71	69
di cui con misura di sicurezza della libertà vigilata	28	26
Comunità alloggio (DCR 357/97 e SRP3 (DGR 30-1517 del 2015))	49	43
di cui con misura di sicurezza della libertà vigilata	6	5
Gruppi appartamento e progetti individuali (DCR 357/97)	89	79
di cui con misura di sicurezza della libertà vigilata	17	17
RSA Anziani non autosufficienti (DGR 45-42-48)	3	4
di cui con misura di sicurezza della libertà vigilata	1	1
RAF Disabili di Tipo A e Tipo B (DGR 230/97)	17	15
di cui con misura di sicurezza della libertà vigilata	1	1
<b>N° Giornate Assistenza territoriale residenziale (DCR 357/97, DGR 30-1517 del 3.6.2015 e DGR 29-3944 del 19.9.2016)</b>	<b>67.576</b>	<b>63.472</b>
Comunità protette di tipo A (DCR 357/97)	1.392	842
di cui con misura di sicurezza della libertà vigilata	1.004	779
Comunità protette di tipo B (DCR 357/97)	20.734	20.416
di cui con misura di sicurezza della libertà vigilata	8.675	7.904
Comunità alloggio (DCR 357/97 e SRP3 (DGR 30-1517 del 2015))	15.028	13.911
di cui con misura di sicurezza della libertà vigilata	1.547	1.715
Gruppi appartamento e progetti individuali (DCR 357/97)	23.617	22.259
di cui con misura di sicurezza della libertà vigilata	4.952	5.294
RSA Anziani non autosufficienti (DGR 45-42-48)	1.029	902
RAF Disabili di Tipo A e Tipo B (DGR 230/97)	5.776	5.142
N°CASI REMS (DGR 26-2048 del 01.09.2015)	-	-
N° giornate REMS (DGR 26-2048 del 01.09.2015)	806	796
N° assistiti REMS (DGR 26-2048 del 01.09.2015)	6	3
N° Pazienti che ricevono l'assegno terapeutico	27	29
N° Pazienti che beneficiano delle borse lavoro	83	83
<b>Attività territoriale/ambulatoriale (N° prest.) - persone con problemi psichiatrici</b>	<b>90.401</b>	<b>87.722</b>
<b>Attività di ricovero (Numero) per DRG psichiatrici indotta da propri residenti (consumo)</b>	<b>1.596</b>	<b>1.551</b>
Ricoveri ordinari - acuzie (codice 40 servizio pubblico SPDC e Clinica Universitaria)	1.085	1.050
di cui TSO - all'atto del ricovero	75	98
di cui TSO - durante il ricovero	7	6
di cui LEA (elenco)	-	-
Ricoveri ordinari - postacuzie (codice 56 privati Case di Cura)	326	348
Ricoveri ordinari - postacuzie (codice 60 privati Case di Cura)	11	10
di cui LEA (elenco) - solo DRG elenco	-	-
Ricoveri diurni (DH codice 40, SDO) - da privati	91	73
Ricoveri diurni (DH con SDO codice 40) - non da privati	83	70
<b>Attività di ricovero (Numero) per DRG psichiatrici indotta da pazienti psichiatrici (produzione)</b>	<b>1.484</b>	<b>1.490</b>
Ricoveri ordinari - acuzie (codice 40 servizio pubblico SPDC e Clinica Universitaria)	727	712
di cui TSO - all'atto del ricovero	8	45
di cui TSO - durante il ricovero	7	8
di cui LEA (elenco)	93	119
di cui mobilità attiva	122	149
Ricoveri ordinari - acuzie (codice 40 privati Case di Cura)	-	-
Ricoveri ordinari - postacuzie (codice 56 privati Case di Cura)	757	778
Ricoveri ordinari - postacuzie (codice 60 privati Case di Cura)	-	-

Fonte dati: Piano Attività Regione Piemonte

## **PROFILO PROFESSIONALE DEL CANDIDATO**

Il candidato dovrà documentare e/o dimostrare di essere in possesso di:

- specifica formazione e conoscenza della disciplina, comprovata dal curriculum professionale e da una consolidata esperienza clinica maturata in strutture qualificate sia in ambito territoriale che ospedaliero;
- esperienza nel promuovere l'appropriatezza ed efficacia nell'uso dei principali trattamenti e interventi;
- comprovata esperienza nella gestione dell'attività clinica, comprese le situazioni psichiatriche di emergenza-urgenza a livello territoriale, ospedaliero, territoriale e nelle post-acuzie;
- Comprovata esperienza nell'ambito della psichiatria forense e penitenziaria;
- competenza nella progettazione e gestione dei PDTA;
- capacità nell'organizzazione, o nell'implementazione, dei percorsi di cura nei vari ambiti della Salute Mentale per garantire continuità assistenziale;
- Conoscenza della normativa regionale e nazionale in materia di Salute Mentale.

## **Competenze gestionali organizzative**

- Capacità di organizzazione e programmazione delle risorse assegnate, nel rispetto delle direttive aziendali;
- Capacità di valorizzazione delle attitudini, competenze, impegno e risultati dei collaboratori;
- Capacità di promuovere il lavoro in rete, sviluppando interazioni collaborative con i reparti specialistici appartenenti all'ASL e al Dipartimento Interaziendale, sia in ambito ospedaliero che territoriale;
- Capacità nella gestione delle risorse umane afferenti alla S.C. di pertinenza e delle risorse tecnologiche;
- Capacità di lavorare per obiettivi secondo gli indirizzi aziendali e conoscenza del sistema di budget, con monitoraggio degli indicatori di risultato;
- Gestione e coordinamento dell'attività specialistica ambulatoriale sia per l'abbattimento delle liste di attesa che per assicurare appropriatezza delle prestazioni.