

## **6.2 PERCORSO DEL PAZIENTE PER IL QUALE IL MMG INVIA UNA PROPOSTA DI INSERIMENTO IN POSTO LETTO PSICHIATRICO TERRITORIALE A VALENZA RIABILITATIVA**

I posti letto psichiatrici territoriali hanno valenza riabilitativa e quindi la possibilità di ricovero è subordinata ad una presa in carico con stesura di un Piano di Trattamento Individuale (PTI), che può essere redatto solo da un medico specialista.

Nel caso in cui il MMG voglia segnalare un proprio assistito per l'inserimento in Posto Letto Psichiatrico Territoriale a Valenza Riabilitativa, dovrà inoltrare il modulo, di cui all'ALLEGATO 3, al Servizio Specialistico ASL (Dipendenze, CSM) secondo la tipologia del caso clinico. Tale proposta non presenta classi di priorità.

Tale Servizio prenderà in carico la segnalazione entro 5 giorni. Il paziente verrà in seguito contattato per prima visita, se non già in carico al servizio specialistico ASL di competenza.

Effettuata la valutazione clinica lo specialista valuterà il percorso clinico più opportuno e nel caso in cui ritenga necessario un inserimento in struttura psichiatrica riabilitativa, compilerà il modulo all'ALLEGATO 1 e lo inoltrerà alla Équipe di Valutazione.

**I MMG dovranno informare i pazienti rispetto alle nuove modalità di inserimento nelle strutture psichiatriche territoriali a valenza riabilitativa, che rendono necessaria la valutazione da parte di uno specialista del SSN.**

**Si segnala come la dicitura “ presa in carico del paziente entro 5 giorni dalla richiesta” presente nel contratto che ciascuna Struttura formalizzerà con le Strutture Psichiatriche Territoriali presso le quali inserirà i propri pazienti, è da intendersi, in analogia rispetto a quanto contenuto nel testo della DGR 14, come presa in carico della segnalazione.**

## **7. MODALITA' DI ORGANIZZAZIONE INTERNA A CIASCUNA ASL**

Rispetto al modello organizzativo si ritiene utile che ogni ASL individui il personale impiegato nella “Unità di gestione delle richieste di inserimento” e le modalità di gestione del budget, come sinteticamente proposto nella **Tabella 6**.

<b>UNITA' GESTIONE RICHIESTE DI INSERIMENTO DELL'ASL...</b>	<b>ASSEGNAZIONE BUDGET</b>
Indicare a chi fa capo (DSM/Dipendenze..). Unità di Personale coinvolto (amministrativo /figura medica referente etc...)	Indicare l'assegnazione alle Strutture ASL (DSM/Dipendenze....)

Ogni DSM dovrà favorire la comunicazione delle nuove modalità organizzative con tutte le articolazioni ASL coinvolte nel processo di riconversione (Dipendenze, Distretto per comunicazione ai MMG), come indicato nella DGR-14.