



REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

DELIBERAZIONE N. 23/29 DEL 30.5.2006

**Oggetto:** Presentazione di progetti d'intervento di cui alla L.R. 20/97 (art. 3) "Nuove norme inerenti provvidenze a favore di persone affette da patologie psichiatriche" e all'art. 9, comma 10 della LR 24 febbraio 2006 n. 1. € 7.000.000 UPBS 12068 capitolo 12252 FR.

L'Assessore dell'Igiene e Sanità e dell'Assistenza Sociale riferisce che l'art. 3 della L.R. 30 maggio 1997, n. 20 prevede che gli enti locali interessati all'organizzazione di attività indirizzate alle persone affette da patologie psichiatriche predispongano progetti d'intervento, in collaborazione con i Servizi di Tutela della Salute Mentale competenti per territorio.

Tali disposizioni sono state integrate dall'art. 9 comma 10 della legge regionale n. 1 del 24 febbraio 2006 che dispone che il 20% delle risorse destinate agli interventi citati siano attribuite direttamente alle Aziende USL interessate, per la predisposizione e la realizzazione di progetti terapeutici riabilitativi personalizzati a favore di persone con disturbo mentale.

Le citate disposizioni, sulla base del D.P.C.M. 14 febbraio 2001, configurano due tipologie d'intervento:

- A. prestazioni sanitarie a rilevanza sociale, di competenza delle Aziende UsI, finalizzate alla promozione della salute, alla prevenzione, all'individuazione, rimozione e contenimento di esiti degenerativi o invalidanti di patologie, contribuendo alla partecipazione alla vita sociale e alla espressione personale. Si tratta di interventi riabilitativi ad alta intensità terapeutica, di durata breve e definita;
- B. prestazioni sociali a rilevanza sanitaria, di competenza dei Comuni, con l'obiettivo di supportare la persona in stato di bisogno, di favorire l'inserimento sociale di soggetti affetti da disabilità psichica. Tale tipologia comprende interventi di minore intensità terapeutica, ma che richiedono



una presa in carico della persona con disturbi mentali nella fase post-acuta, e l'inserimento in programmi assistenziali personalizzati di medio o lungo periodo.

Le due tipologie d'intervento devono risultare profondamente integrate prevedendo nella formulazione dei progetti gli specifici contributi che il Comune e l'Azienda Usi devono assicurare alla realizzazione degli obiettivi terapeutici e riabilitativi individuati. Nel caso di pazienti che presentano un'evoluzione della patologia di lungo termine deve essere assicurata la massima continuità tra il progetto avviato dall'Azienda Usi e il successivo progetto dei Comuni, singoli o associati, volto al consolidamento dell'inclusione nel contesto sociale di appartenenza delle persone con disturbo mentale. Allo stesso tempo, i progetti di competenza del Comune singolo o associato devono essere predisposti con modalità flessibili, offrendo l'opportunità ai Centri di salute mentale di inserire utenti anche in progetti avviati, modificare le modalità d'inserimento del singolo utente in relazione all'emergere di nuove condizioni cliniche.

La programmazione dei suddetti interventi è definita nell'ambito del processo di elaborazione del Plus. Per il corrente anno, transitoriamente, i singoli progetti sono predisposti dalle Aziende Usi o dai Comuni singoli o associati individuando modalità di coordinamento e di integrazione e indicando specificatamente i contributi che ciascun ente intende assicurare alla realizzazione degli stessi.

Gli interventi di cui al punto A, le prestazioni sanitarie a rilevanza sociale, sono promossi, in attesa della costituzione dei Dipartimenti di Salute mentale, dai Servizi di Tutela della Salute Mentale, i quali dovranno predisporre progetti individuali o per piccoli gruppi con esigenze terapeutiche comuni.

Il progetto terapeutico riabilitativo personalizzato mira prioritariamente alla prevenzione di nuove forme di istituzionalizzazione e potenza nel contempo pratiche innovative mediante una chiara identificazione delle azioni, delle risorse da impiegare, degli obiettivi da raggiungere, in un ottica di forte personalizzazione degli interventi. In particolare, il progetto dovrà contenere una puntuale analisi della situazione dell'utente, effettuare una ricognizione delle risorse impegnate derivanti dalle citate leggi regionali nonché delle risorse proprie della famiglia e delle rete informale, definire gli obiettivi, le azioni e i tempi per conseguirli, individuare i soggetti coinvolti, stabilire le modalità di collaborazione e coordinamento nonché i tempi di verifica ed infine vincolare i soggetti coinvolti nell'attuazione del progetto.

I progetti dovranno essere rivolti a utenti dei Centri di Salute Mentale che vivono situazioni connotate da una o più delle seguenti condizioni:



- assenza di rete sociale;
- isolamento;
- frequente abbandono del piano terapeutico;
- reiterati fallimenti dei programmi precedenti;
- ripetuti ricoveri;
- rischio imminente di grave deriva sociale e/o di reato.

I progetti (ad alta intensità terapeutica, di durata breve e definita) sono volti a:

- attivare percorsi di emancipazione ed inclusione sociale, con particolare riferimento allo sviluppo di autonomie personali, abilità e competenze sociali mediante attività di abilitazione, formazione, aggregazione e socializzazione;
- incentivare e sostenere l'abitare anche attivando e supportando gruppi di convivenza attraverso l'utilizzo delle risorse presenti nel territorio;
- offrire supporti flessibili alla domiciliarità per favorire la permanenza della persona nel contesto naturale di vita;
- promuovere inserimenti lavorativi anche mediante borse di formazione lavoro e di tirocini lavorativi con contributo economico incentivante;
- favorire e supportare le attività formative anche mediante l'attivazione di tirocini lavorativi con contributo economico incentivante;
- incentivare e sostenere gli affidi familiari;
- favorire l'attivazione di percorsi di auto mutuo aiuto;
- promuovere e supportare la partecipazione ad attività espressive, culturali e artigianali.

Il progetto deve essere predisposto dall'equipe del Centro di Salute Mentale, in coerenza con le linee di indirizzo del Servizio di Tutela della Salute Mentale, e approvato dal Responsabile del Servizio stesso, prevedendo specificatamente le modalità di collaborazione e coordinamento con il Comune di residenza dell'utente.



Gli interventi di cui al punto B, prestazioni sociali a rilevanza sanitaria, sono affidati ai Comuni che dovranno predisporre progetti rivolti a soggetti con disabilità stabilizzata, onde contrastare la cronicità e la marginalità e favorire l'emancipazione, assicurando la massima continuità con i progetti avviati dall'Azienda Usl.

I progetti, a minore intensità terapeutica rispetto ai progetti avviati dalle Aziende Usl, ma che richiedono una presa in carico della persona con disturbi mentali nella fase post-acuta, e l'inserimento in attività assistenziali personalizzate di medio o lungo periodo, devono essere finalizzati al reinserimento o al mantenimento nel contesto sociale di appartenenza delle persone con disturbo mentale, attraverso:

- l'attivazione di percorsi di emancipazione e inclusione sociale mediante attività socializzanti, sostegno educativo o inserimento lavorativo;
- il sostegno all'abitare anche attivando e supportando gruppi di convivenza attraverso l'utilizzo delle risorse abitative presenti nel territorio;
- l'offerta di supporti assistenziali flessibili alla domiciliarità;
- l'incentivazione degli inserimenti lavorativi mediante borse lavoro;
- l'incentivazione e il supporto alle attività formative anche mediante l'attivazione di tirocini lavorativi con contributo economico incentivante;
- l'incentivazione e il sostegno degli affidi familiari;
- reinserimento nel contesto sociale dei soggetti attualmente inseriti in strutture socio-assistenziali.

L'Assessore propone di destinare la somma complessiva di € 7.000.000, con un incremento di circa il 7% rispetto all'annualità precedente, al finanziamento dei progetti citati:

- il 20% dello stanziamento è ripartito tra le Aziende USL., sulla base della popolazione residente, con destinazione vincolata, in attesa della costituzione dei Dipartimenti di Salute Mentale, ai Servizi di Tutela della Salute Mentale per la realizzazione di progetti terapeutici riabilitativi. Al fine di assicurare il monitoraggio delle azioni avviate, i Servizi di Tutela della Salute Mentale trasmettono semestralmente una relazione sull'andamento dei progetti, sui risultati intermedi e finali raggiunti. Con le stesse modalità, i Comuni, congiuntamente ai Servizi di Tutela della



Salute Mentale, comunicano al Servizio competente dell'Assessorato i risultati osservati nelle persone con disturbo mentale inseriti in progetti di competenza dell'ente locale;

- Il restante 80% è ripartito tra i Comuni sulla base dei progetti valutati ammissibili dal citato Servizio dell'Assessorato. I progetti dovranno essere presentati in forma singola o associata da Comuni compresi nell'ambito dello stesso Distretto sanitario e predisposti in forma congiunta con il Servizio di Tutela della Salute Mentale competente per territorio, il quale assicura la continuità della presa in carico. Tali progetti dovranno pervenire a questo Assessorato entro il 31 luglio 2006.

La Giunta regionale, condividendo la proposta dell'Assessore dell'Igiene e Sanità e dell'Assistenza Sociale e constatato che il Direttore Generale ha espresso parere favorevole di legittimità sulla proposta in esame

#### **DELIBERA**

- di destinare la somma complessiva di € 7.000.000 al finanziamento dei progetti di intervento di cui alla L.R. 20/97 (art. 3) e all'art. 9, comma 10 della L.R. 24 febbraio 2006 n. 1, così distinta:
  - il 20% dello stanziamento è ripartito tra le Aziende UsI, sulla base della popolazione residente, con destinazione vincolata ai Servizi di tutela della salute mentale, per la realizzazione di progetti terapeutici riabilitativi. I progetti predisposti dalle Aziende UsI dovranno essere rivolti a utenti dei Centri di salute mentale che vivono situazioni connotate da una o più delle seguenti condizioni: assenza di rete sociale, isolamento, frequente abbandono del piano terapeutico, reiterati fallimenti dei programmi precedenti, ripetuti ricoveri, rischio imminente di grave deriva sociale e/o di reato;
  - il restante 80% è ripartito tra i Comuni sulla base dei progetti ritenuti ammissibili dal Servizio competente dell'Assessorato. I progetti dovranno essere presentati in forma singola o associata da Comuni compresi nell'ambito dello stesso Distretto sanitario e predisposti in forma congiunta con il Servizio di Tutela della Salute Mentale dell'Azienda UsI competente per territorio. Tali progetti dovranno pervenire a questo Assessorato entro il 31 luglio 2006;

Al fine di assicurare il monitoraggio delle azioni avviate, i Servizi di Tutela della Salute Mentale delle Aziende UsI, trasmettono semestralmente una relazione sull'andamento dei progetti, sui risultati intermedi e finali raggiunti. Con le stesse modalità, i Comuni, congiuntamente ai Servizi di Tutela



REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

DELIBERAZIONE N. 23/29  
DEL 30.5.2006

della Salute Mentale, comunicano al Servizio competente dell'Assessorato i risultati osservati nelle persone con disturbo mentale inseriti in progetti di competenza dell'ente locale.

**Il Direttore Generale**  
Fulvio Dettori

**p. Il Presidente**  
Francesco Pigliaru