



*Regione Autonoma della Sardegna*  
*Presidenza - Direzione Generale*  
*Servizio della Segreteria della Giunta Regionale*

45/22

3.1/7.12<sup>se</sup>


Prot. N. 7863

Capitani

16 NOV 2004

Costituzione della Commissione regionale per la salute mentale.

*Oggetto:*

 Regione Autonoma della Sardegna Presidenza Ufficio di Gabinetto		
◆	25 NOV 2004	◆
PROT. N.	0747	/GAB

All'Assessorato dell'Igiene e Sanità  
 e dell'Assistenza sociale  
 - Ufficio di Gabinetto  
 - Direzione Generale

e, p. c.:

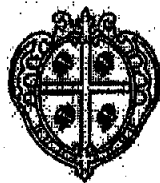
Alla Presidenza del Consiglio Regionale

All'Ufficio di Gabinetto del Presidente  
 della Regione

**SEDE**

Si trasmette copia della deliberazione relativa all'oggetto, adottata dalla Giunta Regionale nella seduta del 4.11.2004.

**IL DIRETTORE**  
**(Dr. Ubaldo Serra)**



# Regione Autonoma della Sardegna

## Presidenza

ESTRATTO DEL VERBALE DELLA GIUNTA REGIONALE  
DEL 4 NOVEMBRE 2004.

Presiede: Renato SORU e, in sua assenza, l'Assessore PIGLIARU dalla deliberazione n. 13 alla fine della seduta.

Sono presenti gli Assessori:

Massimo DADEA	Affari Generali, Personale e Riforma della Regione
Francesco PIGLIARU	Programmazione, Bilancio, Credito e Assetto del Territorio
Gianvalerio SANNA	Enti Locali, Finanze ed Urbanistica
Antonio DESSI'	Difesa dell'Ambiente
Salvatoricca ADDIS	Agricoltura e Riforma Agro-Pastorale
Luisanna DEPAU	Turismo, Artigianato e Commercio
Carlo MANNONI	Lavori Pubblici
Concetta RAU	Industria
Maddalena SALERNO	Lavoro, Formazione Professionale, Cooperazione e Sicurezza Sociale
Elisabetta PILLA	Pubblica Istruzione, Beni Culturali, Informazione, Spettacolo e Sport
Nerina DIRINDIN	Igiene e Sanità e Assistenza Sociale
Sandro BROCCIA	Trasporti

Assiste: il Direttore Generale, Avv. Gianfranco DURANTI.

Si assentano:

L'Assessore PILLA dalla deliberazione n. 8 alla fine della seduta.

L'Assessore DESSI' dalla deliberazione n. 17 alla fine della seduta.

L'Assessore BROCCIA dalla deliberazione n. 21 alla fine della seduta.



**OGGETTO:** "Costituzione della Commissione regionale per la salute mentale"

L'Assessore dell'Igiene e Sanità e dell'Assistenza Sociale riferisce che nell'ambito dei servizi e degli interventi per la salute mentale si è verificato nella maggioranza delle regioni un cambiamento profondo e radicale, riferibile sia agli assetti organizzativi dei servizi sempre più orientati verso pratiche a centralità territoriali e il superamento di situazioni istituzionalizzanti, sia alle forme di collaborazione stabilite con i servizi sociali e con le associazioni dei familiari e degli utenti riconoscendone il ruolo attivo ed il valore fondamentale come risorsa di cura.

Gli obiettivi di salute, le priorità, le linee di indirizzo formulate nel Progetto Obiettivo Nazionale "Tutela della Salute Mentale 1998/2000" hanno costituito in questi anni un importante riferimento per operatori e servizi, per le attività di prevenzione e riabilitazione dei disturbi mentali gravi promosse dalle regioni. Il Progetto Obiettivo ha delineato organicamente una nuova prospettiva di cura, richiamando l'esigenza di mettere a punto trattamenti personalizzati, che tengano conto della medicina basata su prove d'efficacia, dei carichi familiari, di promuovere iniziative d'informazione, rivolte alla popolazione generale, sui disturbi mentali gravi, con lo scopo di diminuire i pregiudizi e diffondere atteggiamenti di maggior solidarietà; ha sollecitato i servizi a porsi in un atteggiamento attivo nei confronti della patologia e dei malati, in collaborazione con le associazioni del volontariato.

L'Assessore riferisce che nella nostra regione il Progetto Obiettivo Nazionale non è stato formalmente recepito.

Il documento programmatico di maggiore rilevanza è costituito dal Piano regionale per l'assistenza psichiatrica per il triennio 1996-1998. Nella prospettiva delineata dal piano regionale, si è avviata una svolta nella realizzazione e nell'adeguamento delle strutture nel campo della salute mentale, si è provveduto alla costituzione nelle Aziende USL dei Servizi di tutela della salute mentale, con autonomia gestionale pari agli altri servizi sanitari, alla definitiva chiusura degli Ospedali psichiatrici di Cagliari e Sassari, all'attivazione di nuovi Centri di Salute Mentale, di strutture residenziali e semiresidenziali, all'avvio di numerose attività formative e di riqualificazione del personale. Attraverso l'utilizzo di risorse relative agli obiettivi prioritari del Piano sanitario nazionale sono stati finanziati tre progetti che riguardano il Sistema informativo sulla salute mentale, la formazione degli operatori, l'inserimento lavorativo dei sofferenti mentali gravi.

Dopo la chiusura degli Ospedali psichiatrici di Cagliari e Sassari, l'approvazione e la prima attuazione del Piano regionale, è iniziata una lunga fase di "sostanziale stagnazione", di inadempienze rispetto a sopraggiunte disposizioni nazionali, a ritardi nell'attuazione dei citati progetti:

- non si è provveduto alla modifica della normativa regionale in vigore, al fine di istituire i Dipartimenti di Salute Mentale, come previsto dal Progetto obiettivo nazionale e dal Piano regionale. La legge regionale n. 5/95, art. 11, stabilisce, infatti, che le funzioni sanitarie dell'Azienda-Usl siano svolte attraverso due unici Dipartimenti, il Dipartimento della prevenzione ed il Dipartimento di diagnosi e cura e riabilitazione;
- alcune Asl (Obbia, Lanusei, Sanluri) sono privi di Servizi psichiatrici di diagnosi e cura, e pertanto i pazienti che necessitano di trattamenti medici in ambiente ospedaliero devono essere condotti in presidi spesso distanti, e ciò ha ulteriori effetti negativi sulla successiva presa in carico da parte dei servizi territoriali;





## Regione Autonoma della Sardegna

- il Servizio psichiatrico di diagnosi e cura di Cagliari deve far fronte, con una dotazione di 27 posti letto, alle emergenze psichiatriche di una popolazione di circa 630.000 abitanti. Il Progetto obiettivo nazionale prevede 1 posto letto ogni 10.000 abitanti; il Piano per l'assistenza psichiatrica ha previsto l'istituzione nella Asl 8 di tre Servizi e di un ulteriore Servizio nella Asl di Sanluri;
- è elevata la frequenza dei Trattamenti sanitari obbligatori rispetto ai ricoveri volontari e il ricorso a misure di contenimento fisico;
- secondo la rilevazione su "*Personale e strutture dei Dipartimenti di salute mentale*" compiuta nel 2001 dal Ministero della salute i Centri di salute mentale hanno orari medi di apertura giornaliera pari a 7,7 molto inferiore allo standard di 12 ore giornaliere individuato dal Progetto obiettivo e alla media delle regioni (10,5);
- sono stati istituiti appena 6 Centri diurni, con uno dei tassi più bassi tra le regioni italiane: secondo la stessa rilevazione del Ministero della salute, il tasso regionale è pari a 0,54 ogni 150.000 abitanti superiore solo a quello rilevato in Molise e nella Provincia di Bolzano e nettamente inferiore al valore medio nazionale (pari a 1,59). L'orario medio di apertura è pari a 6,1 ore giornaliere contro una media nazionale del 6,9;
- la Sardegna dispone di un numero rilevante di strutture residenziali a gestione diretta, alcune delle quali ad alto livello qualitativo, un numero molto elevato presentano dotazioni di personale insufficiente in termini numerici e nell'articolazione delle figure professionali. L'apporto dato dal privato sociale è spesso non sufficientemente qualificato, mancano valutazioni sistematiche in ordine all'efficacia dei programmi terapeutici perseguiti; non è presente una differenziazione delle comunità rispetto alla intensità delle cure – alta, media, ridotta – fornite per far fronte a differenziate esigenze assistenziali dell'utenza;
- è necessario ridurre gli inserimenti di pazienti sardi in strutture residenziali della penisola (65 inserimenti al 31.12.2001);
- il sistema delle autorizzazioni delle comunità psichiatriche, delle verifiche e dei controlli sull'attività delle stesse, richiede un'ampia rivisitazione e un più organico utilizzo di competenze tecniche;
- appare molto debole il coordinamento tra gli interventi promossi dalle Asl e le attività degli enti locali indirizzati ai sofferenti mentali, principalmente in base alla legge regionale n.15/92 e successive modificazioni e complessivamente, non risulta valorizzato il ruolo del comune nella definizione di politiche innovative;
- sono pressoché assenti attività organiche di prevenzione, di sensibilizzazione dell'opinione pubblica, con il coinvolgimento della scuola, delle associazioni.

Il dato medio regionale, tra l'altro, non evidenzia i gravi squilibri presenti nel territorio regionale, la presenza di Asl con operatività soddisfacenti ed estese aree territoriali prive di qualsiasi servizio.

L'Assessore ritiene che per assicurare uno sviluppo adeguato del settore sia necessario formulare nuove linee di indirizzo e di programmazione, avvalendosi organicamente dei soggetti operanti nel suo ambito, prevedendo il coinvolgimento delle famiglie e delle associazioni di volontariato e di mutuo aiuto, dei comuni.

Propone, a tal fine, la costituzione di una Commissione regionale per la salute mentale che avrà compiti di consulenza generale e sarà di supporto all'Assessorato nella programmazione e nella valutazione delle attività relative alla salute mentale.





## Regione Autonoma della Sardegna

La commissione è presieduta dall'Assessore dell'Igiene e Sanità e Assistenza sociale o da un suo delegato e sarà composta:

- dai responsabili degli otto Servizi per la tutela della Salute Mentale delle Aziende USL;
- da un rappresentante per ciascuna delle Cliniche Psichiatriche Universitarie di Cagliari e Sassari;
- da due rappresentanti dei comuni, designati dalla delegazione regionale dell'Associazione nazionale dei comuni d'Italia;
- da due rappresentanti delle associazioni dei familiari e degli utenti maggiormente rappresentative;
- da un rappresentante di associazioni o cooperative di privato sociale operanti nel campo della salute mentale.

La Giunta regionale, sentite le proposte formulate dall'Assessore dell'Igiene, Sanità e Assistenza sociale, constatato che il Direttore Generale ha espresso parere favorevole di legittimità sulle proposte in esame, le approva e

### DELIBERA

in conformità.

**Letto, confermato e sottoscritto**  
**IL DIRETTORE GENERALE**  
F.to Duranti



**p. IL PRESIDENTE**  
F.to Pigliaru