

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE n. 1558 del 03 settembre 2013

Recepimento del Piano di Azioni Nazionale per la Salute Mentale (C.U. 24 gennaio 2013).

[Sanità e igiene pubblica]

Note per la trasparenza:

Con il presente provvedimento si recepisce il Piano di azioni nazionali per la salute mentale e si individuano le aree che rimangono carenti nella programmazione regionale di settore per le quali si provvederà ad emanare specifiche Raccomandazioni regionale.

L'Assessore Luca Coletto riferisce quanto segue.

Nella seduta del 24 gennaio 2013 la Conferenza Unificata ha approvato il Piano di Azioni Nazionale per la Salute Mentale (PANSM) che impegna le Regioni e le Province autonome a recepirne i contenuti con propri provvedimenti nei limiti delle risorse umane, strumentali e finanziarie disponibili.

Il PANSM tiene conto di una serie di indicazioni internazionali e nazionali che includono:

- Declaration and Action Plan di Helsinki dell'OMS Europa (2005) e MH Gap dell'OMS Ginevra (2008);
- Green Paper (2006) ed European Pact for Mental Health and Well-being (2008) dell'Unione Europea
- Convenzione ONU sui diritti dell'infanzia, recepita nel nostro ordinamento con legge 176/1991 e Convenzione ONU sui diritti delle persone con disabilità, recepita con legge 18/2009;
- Linee di Indirizzo per la Salute Mentale, 20.3.2008;
- DPCM 1° aprile 2008 sul trasferimento della sanità penitenziaria dall'Amministrazione della Giustizia al Servizio Sanitario Nazionale;
- Piano Nazionale Prevenzione 2010-2012;
- Patto per la Salute 2010-2012.

Da un punto di vista metodologico la declinazione delle azioni prioritarie su bisogni di salute e interventi prevede:

- . La definizione degli obiettivi di salute per la popolazione;
- . La definizione delle azioni e degli attori;
- . La definizione dei criteri e degli indicatori di verifica e di valutazione.

In sintesi, viene raccomandato un modello di approccio che dovrebbe garantire:

- accessibilità, presa in carico, continuità delle cure, personalizzazione del progetto;
- percorsi a differente intensità assistenziale, in rapporto ai bisogni di cura;
- servizi flessibili, orientati sui bisogni e sulle persone, "recovery-oriented";
- LEA garantiti dalla ASL nel suo complesso, sulla base della sua organizzazione dei servizi, e non solo dal DSM o dai Servizi per i Disturbi Neuropsichici in Infanzia ed Adolescenza nelle loro varie articolazioni ed espressioni organizzative;

- percorsi esigibili individualmente, anche quando inseriti in attività di gruppo o in attività comunitarie.

Il PANSM si sostanzia in una serie di azioni programmatiche, distinte in tre sezioni:

- a) tutela della salute mentale in età adulta;
- b) tutela della salute mentale in infanzia e adolescenza;
- c) integrazione e coordinamento con altre aree;

per ciascuna delle quali vengono individuati:

- gli obiettivi;
- le azioni;
- gli indicatori.

Buona parte delle azioni previste per le Regioni e le Province autonome dal PANSM rientrano nella programmazione di settore già attuata o in corso di attuazione da parte della Regione del Veneto con particolare riferimento al Progetto Obiettivo Regionale per la tutela della Salute mentale: triennio 2010-2012 (DGR n. 651 del 9 marzo 2010) e ai conseguenti provvedimenti applicativi, come si evince dalle Tabelle di cui all'Allegato A, parte integrante e sostanziale del presente provvedimento. Le aree che rimangono carenti nella programmazione regionale di settore riguardano l'emanazione di Raccomandazioni regionali in materia di:

- . Diagnosi e caratteristiche di base dei Piani terapeutici individualizzati (PTI);
- . Trattamenti farmacologici e psicoterapici;
- . Prevenzione del suicidio e del tentato suicidio, in particolare sui pazienti diagnosticati per disturbo dell'umore;
- . Presa in carico dei disturbi di personalità;
- . Promozione della salute fisica del paziente psichiatrico;
- . Contenzione e lavoro in SPDC (servizio psichiatrico di diagnosi e cura);
- . Prevenzione e lotta allo stigma;
- . Trattamento acuzie e emergenze;
- . Percorsi integrati di cura per la presa in carico nell'area della disabilità.

Al tal fine si propone di dare mandato alla Commissione regionale per la Salute mentale, di cui alla DGR n. 2086 del 7 dicembre 2011, di elaborare entro 6 mesi dall'approvazione del presente provvedimento una proposta di Raccomandazioni regionali nelle materie sopra elencate da sottoporre all'approvazione della Giunta regionale.

Per quanto concerne l'applicazione a livello locale del PANSM si propone di demandarla alle Aziende Sanitarie Locali attraverso il Dipartimenti di Salute Mentale per quanto di loro competenza.

Il relatore conclude la propria relazione e propone all'approvazione della Giunta Regionale il seguente provvedimento.

LA GIUNTA REGIONALE

- UDITO il relatore, incaricato dell'istruzione dell'argomento in questione ai sensi dell'art. 53 - 4° comma dello Statuto - il quale dà atto che la struttura competente ha attestato l'avvenuta regolare istruttoria della pratica, anche in ordine alla compatibilità con la vigente legislazione regionale e statale;
- VISTA la DGR 651 del 9 marzo 2010;

- VISTO l'Accordo approvato dalla Conferenza Unificata Rep. Atti n. 4/CU del 24 gennaio 2013 "Piano di azioni nazionali per la salute mentale"

delibera

1. di considerare le premesse parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;
2. di recepire il Piano di Azioni Nazionale per la Salute Mentale approvato dalla Conferenza Unificata nella seduta del 24 gennaio 2013;
3. di demandare l'applicazione locale del Piano di Azioni Nazionale per la Salute Mentale alle Aziende Sanitarie Locali attraverso i Dipartimenti di Salute Mentale per quanto di loro competenza;
4. di dare mandato alla Commissione regionale per la Salute mentale, di cui alla DGR n. 2086 del 7 dicembre 2011, di elaborare entro 6 mesi dal presente provvedimento una proposta di Raccomandazioni regionali da sottoporre all'approvazione della Giunta Regionale nelle seguenti materie, di cui all'**Allegato A**:
 - Diagnosi e caratteristiche di base dei Piani terapeutici individualizzati (PTI);
 - Trattamenti farmacologici e psicoterapici;
 - Prevenzione del suicidio e del tentato suicidio, in particolare sui pazienti diagnosticati per disturbo dell'umore;
 - Presa in carico dei disturbi di personalità;
 - Promozione della salute fisica del paziente psichiatrico;
 - Contenzione e lavoro in SPDC (servizio psichiatrico di diagnosi e cura);
 - Prevenzione e lotta allo stigma;
 - Trattamento acuzie e emergenze;
 - Percorsi integrati di cura per la presa in carico nell'area della disabilità
5. di dare atto che il presente provvedimento non comporta spesa a carico del bilancio regionale;
6. di disporre la pubblicazione del presente provvedimento nel Bollettino ufficiale della Regione nei modi e termini di rito.