



REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

DELIBERAZIONE N. 14/33 DEL 29.04.2022

Oggetto: Disegno di legge concernente "Norme per l'integrazione sociale delle persone con disturbo mentale. Abrogazione della legge regionale 27 agosto 1992, n. 15 (Nuove norme inerenti provvidenze a favore degli infermi di mente e dei minorati psichici residenti in Sardegna)".

L'Assessore dell'Igiene e Sanità e dell'Assistenza Sociale ricorda che con la L.R. n. 15/1992 "Nuove norme inerenti provvidenze a favore degli infermi di mente e dei minorati psichici residenti in Sardegna", successivamente modificata dalla L.R. n. 20/1997 "Nuove norme inerenti provvidenze a favore di persone residenti in Sardegna affette da patologie psichiatriche. Modifiche e integrazioni alla legge regionale 27 agosto 1992, n. 15" e dalla L.R. n. 2/2007 "Disposizioni per la formazione del Bilancio annuale e pluriennale della Regione", la Regione ha previsto una pluralità di interventi per rispondere a bisogni diversificati delle persone sofferenti mentali. Tra questi, l'assistenza economica, l'inserimento in servizi residenziali e semiresidenziali, gli interventi di assistenza domiciliare, gli inserimenti lavorativi, le attività di aggregazione culturale, ricreativa, sportiva e di tempo libero.

In particolare, l'art. 33, comma 3, della L.R. n. 2/2007 aveva introdotto una revisione normativa, prevedendo che i sussidi economici fossero concessi per i tempi e gli obiettivi definiti dai piani di intervento e che, in alternativa ai sussidi, potesse essere previsto il finanziamento di interventi di inserimento e di socializzazione.

Nonostante questa esplicita previsione, nel corso degli anni si è progressivamente consolidata una prassi che ha portato a tradurre, nella maggior parte dei casi, l'intervento della presa in carico globale attraverso l'offerta di una vasta gamma di servizi, in un semplice intervento di "storicizzazione" del sussidio economico.

Con l'obiettivo di superare queste criticità e riqualificare l'assistenza, l'Assessore riferisce che è stato avviato un percorso organico di graduale ridefinizione delle politiche in favore delle persone sofferenti mentali, ispirato ad un approccio alla cura della malattia mentale in cui gli aspetti medici dei disturbi psichiatrici si integrano con gli aspetti psicosociali.

L'Assessore prosegue precisando che il percorso di ridefinizione delle politiche e degli interventi a favore delle persone affette da patologie psichiatriche ha preso le mosse dalla revisione delle modalità attuative delle leggi regionali a favore di persone sofferenti mentali e dalla formulazione di proposte di revisione della normativa, che è stata affidata ad un gruppo di lavoro istituito con



determinazione del Direttore generale delle Politiche Sociali composto da professionisti espressione delle diverse professionalità presenti negli Enti istituzionalmente deputati all'attuazione di interventi a favore di persone sofferenti mentali, Servizi sociali dei Comuni e dell'ATS, Dipartimenti di salute mentale, da funzionari e dirigenti della Direzione generale delle Politiche Sociali e della Sanità.

L'Assessore riferisce che l'analisi sviluppata dal gruppo di lavoro ha individuato una serie di criticità in merito all'applicazione della L.R. n. 15/1992 il cui superamento può avvenire attraverso una modifica normativa accompagnata da un graduale cambiamento culturale nell'approccio e nelle prassi operative dei Servizi.

Pertanto i lavori del gruppo sono stati orientati in modo da impostare un sistema normativo che, abrogando il precedente, definisca una legge regionale con i principi di carattere generale del sistema di interventi per l'integrazione sociale delle persone con disturbo mentale sul territorio regionale e che rimandi gli aspetti applicativi a specifiche deliberazioni della Giunta regionale e linee di indirizzo operative adottate dall'Assessorato.

Le attività di analisi del gruppo di lavoro si sono quindi soffermate sulle modalità di superamento delle principali criticità rilevate, in particolare con i seguenti strumenti:

- introduzione del progetto personalizzato, orientato alla riabilitazione e al sostegno del disegno di vita autonoma, definito dall'equipe multiprofessionale con il coinvolgimento della persona interessata;
- l'aggiornamento dell'elenco delle "infermità riconosciute" attualmente previste nell'Allegato A della L.R. n. 15/1992;
- la definizione della misura del sussidio economico in ragione dello stato di bisogno ridefinito in relazione alla situazione economica ISEE e non in relazione al reddito individuale, come previsto dall'art. 9 della L.R. n. 15/1992;
- la ridefinizione dei processi di attivazione degli interventi con la descrizione della presa in carico integrata sociale (Ente locale) e sanitaria (ASSL/Dipartimento di salute mentale);
- la definizione degli strumenti da adottare per la valutazione e progettazione personalizzata.

Con riferimento alla patologia psichiatrica il gruppo di lavoro rileva che, oltre al necessario aggiornamento dell'elenco delle patologie rispetto ai sistemi di classificazione attualmente utilizzati dal SSN, il solo riconoscimento del disturbo non dovrebbe essere considerato criterio per il finanziamento di un intervento specifico. La presenza di una patologia non determina infatti, di per



sé, la condizione di disabilità di una persona, che deve essere valutata dal professionista in relazione al livello di gravità e di funzionamento psicologico, cui si lega la possibilità di valorizzazione delle risorse dell'individuo e di un conseguente recupero di una vita soddisfacente.

L'Assessore, condividendo le indicazioni del gruppo di lavoro tecnico propone di dare da subito mandato al gruppo affinché aggiorni l'elenco delle patologie e che descriva il livello di gravità da rilevare attraverso l'applicazione di specifiche schede. Ciò affinché la nuova norma trovi da subito completa attuazione.

Inoltre i lavori del gruppo stanno consentendo la costruzione di processi che coinvolgono i soggetti istituzionali all'uopo preposti al fine di individuare le modalità di presa in carico globale delle persona con disturbo psichico.

Con riferimento al sistema di politiche attive, l'Assessore ricorda che a valere sul PO FSE 2014/2020 sono stati programmati circa euro 12.000.000 per favorire l'inclusione attiva, realizzare interventi socio riabilitativi e favorire l'inserimento lavorativo di soggetti svantaggiati, in particolare di persone con disturbo mentale. Dal 2017 con il progetto Includis gli enti gestori degli ambiti PLUS in partenariato con il terzo settore stanno dando attuazione a soluzioni di inserimenti socio-lavorativi nel modo del lavoro anche di persone con disturbo psichico.

Per tradurre in interventi e servizi un approccio alla cura delle persone sofferenti mentali come quello appena descritto, è necessaria una forte armonizzazione e integrazione tra le politiche sanitarie e le politiche sociali, perché concorrano a dare una prospettiva di sviluppo e promuovere il recupero del ruolo sociale delle persone con disturbo psichiatrico.

In quest'ottica gli interventi da normare, ricorda l'Assessore, in armonia con i principi generali del sistema integrato dei servizi alla persona previsti dalla legge regionale n. 23 del 2005, dovranno prevedere sempre il coinvolgimento attivo dei beneficiari ed essere attivati sulla base della valutazione multidimensionale della persona, la predisposizione di un progetto personalizzato e la definizione dei relativi budget.

Inoltre l'Assessore rappresenta l'importanza di un coinvolgimento tecnico tra i professionisti sociali e sanitari che possa arrivare alla definizione della governance, dei processi e degli strumenti di lavoro (modulistica piano personalizzato, schede di valutazione, ecc.) che porti ad una presa in carico orientata alla riabilitazione della persona.

L'Assessore sottolinea l'impegno profuso negli ultimi anni affinché gli interventi finanziati dal Fondo per la non autosufficienza siano gestiti in raccordo con gli enti locali e le aziende sanitarie tramite un



unico sistema informativo, il SISAR, al fine di agevolare la condivisione dei dati, la dematerializzazione degli atti e l'informatizzazione dei processi. È noto come l'utilizzo delle tecnologie dell'informazione e della comunicazione nei processi amministrativi rende più efficiente l'azione della pubblica amministrazione, migliorando da una parte, la qualità dei servizi pubblici erogati ai cittadini e diminuendo dall'altra, i costi per la collettività.

In quest'ottica l'Assessore propone che anche per il nuovo processo di definizione della presa in carico e attivazione degli interventi rivolti alle persone con disturbo mentale il modulo SISAR della cartella sociosanitaria consente la gestione della presa in carico delle persone con bisogni complessi riportando i dati relativi all'attivazione dei servizi di carattere sanitario e quelli relativi all'attivazione di servizi sociali (quali i piani personalizzati legge n. 162/1998, i progetti "Dopo di noi" e i progetti "Ritornare a casa") nell'ottica del raggiungimento di una presa in carico unitaria e globale. Infine l'Assessore riferisce che la proposta del disegno di legge è stata positivamente condivisa nell'incontro del 1 dicembre 2021 dal sottogruppo della Consulta regionale per i servizi sociali, socio-sanitari e sanitari di cui all'art. 24 della L.R. n. 23/2005.

La Giunta regionale, udita la proposta dell'Assessore dell'Igiene e Sanità e dell'Assistenza Sociale

DELIBERA

- di approvare il disegno di legge, allegato alla presente deliberazione per farne parte integrante e sostanziale, con la relativa relazione illustrativa, concernente "Norme per l'integrazione sociale delle persone con disturbo mentale. Abrogazione della legge regionale 27 agosto 1992, n. 15 (Nuove norme inerenti provvidenze a favore degli infermi di mente e dei minorati psichici residenti in Sardegna)";
- di dare mandato alla Direzione generale delle Politiche Sociali affinché sia data continuità all'attività di analisi e studio per la definizione della proposta di revisione dell'aggiornamento dell'elenco delle patologie, di individuazione delle schede di gravità per commisurare gli interventi, di definizione delle tipologie di servizi e interventi finanziabili e di definizione dei criteri di attivazione e della misura degli importi finanziabili per i progetti personalizzati tenendo conto dello stato di bisogno rilevato tramite l'indicatore ISEE;
- di stabilire che il nuovo processo di definizione della presa in carico e attivazione degli interventi rivolti alle persone con disturbo mentale sia supportato da sistemi informativi sociali



REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

DELIBERAZIONE N. 14/33
DEL 29.04.2022

e sanitari tra loro dialoganti.

Letto, confermato e sottoscritto.

Il Direttore Generale

Francesco Scano

Il Vicepresidente

Alessandra Zedda