

AZIENDA SANITARIA LOCALE RIETI

**Via del Terminillo, 42 – 02100 RIETI - Tel. 0746.2781 – PEC: asl.rieti@pec.it
www.asl.rieti.it C.F. e P.I. 00821180577**

DIPARTIMENTO DI TUTELA E PROMOZIONE DELLA SALUTE MENTALE

PIANO REGIONALE DI AZIONI PER LA SALUTE MENTALE 2022-2024 “Salute e inclusione”

Deliberazione 29 settembre 2022, n. 762

Premessa

Il Piano regionale di azioni per la Salute mentale 2022-2024 “Salute e inclusione”, in continuità con il Piano di Azione Europeo 2013-2020, individua e definisce gli obiettivi e le azioni strategiche necessarie per potenziare e qualificare l’assistenza a tutela della salute mentale della persona accompagnandola in tutto il ciclo della propria vita, dal concepimento alla nascita - con interventi a supporto dei genitori e del contesto familiare -, nelle successive fasi dell’infanzia, adolescenza, età adulta ed età senile, con interventi sulla persona e sul gruppo familiare e/o di appartenenza. Il Piano è delineato rispettando i valori e l’architettura normativa che ispirano l’azione dell’OMS e dell’Unione Europea sul tema e intende realizzare tale visione attraverso i seguenti cinque principi cardine:

- a) umanizzazione delle cure
- b) servizi di prossimità
- c) integrazione con la comunità
- d) interventi centrati sui fattori protettivi
- e) comunicazione trasparente.

Questo Piano mira al rafforzamento dei sistemi per la salute mentale con l’interazione di tutti i partecipanti istituzionali pubblici, del privato accreditato e del terzo settore, in modo tale che le persone possano essere curate il più possibile nei contesti familiari e di comunità o attivando progetti terapeutici riabilitativi individualizzati basati sul budget di salute che rappresenta un’importante innovazione tesa ad evitare la cronicizzazione della patologia psichica della persona e a favorire la sostenibilità per il Sistema Sanitario Regionale.

I punti chiave vincolanti di questo rafforzamento sono rappresentati da:

- il passaggio operativo ad una logica interservizi integrata, in modo particolare tra Centri di Salute Mentale (CSM) servizi Tutela Salute Mentale Riabilitazione Età Evolutiva (TSMREE) Servizi per le Dipendenze SERD e Distretti sanitari/Consultori Familiari;
- il coinvolgimento di enti/servizi esterni alla dimensione prettamente sanitaria: servizi sociali, culturali, sportivi, enti del terzo settore, ecc.;
- l’intervento sulle “popolazioni fragili” che comprendono le persone più vulnerabili dal punto di vista psicologico, sociale, culturale, ambientale su cui devono essere adottati interventi mirati ed urgenti;
- l’innovazione nei processi di comunicazione con le persone.

SCHEDA OBIETTIVO DELLE AZIONI STRATEGICHE DI INTERVENTO

9.1 Integrazione sociosanitaria e salute mentale di comunità

Obiettivo generale	Tutela della salute mentale nella comunità: azioni di prevenzione e lotta allo stigma sociale e all'esclusione			
Cronoprogramma		2022	2023	2024
	Attori coinvolti			
Azioni		1	1	1-2-3
	DSM	Il Dipartimento tutela e promozione della salute mentale è impegnato, con la UOC delle Patologie da Dipendenza, da anni nelle campagne di promozione della salute mentale sia nelle scuole, sia con interventi specifici sia attraverso convegni aperti sia alla popolazione generale che agli operatori della ASL, ai MMG, alle altre Istituzioni. Partecipa annualmente alla giornata Mondiale della Salute Mentale, per la sensibilizzazione della popolazione e la lotta allo stigma. Mette già in atto modelli di recupero recovery oriented tra servizi sanitari e sociali	Prosegue l'attività di promozione e prevenzione che contribuisce ad individuare le necessità ed i bisogni della popolazione presente sui territori di competenza	Sviluppo di servizi sanitari di prossimità, in coerenza con le previsioni del PNRR
	UOC Patologia da dipendenza	Eventi formativi rivolti al personale ASL/EELL/associazioni: 1. evento pubblico sul GAP 2. formazione MMG/PLS sul DUA 3. formazione sulla FASD, continuità ospedale territorio 4. campagne di sensibilizzazione/promozione della salute rivolte agli studenti degli istituti superiori e al personale scolastico 5. open day in occasione della giornata mondiale della salute	Giornata di sensibilizzazione rivolta alla popolazione su stigma e dipendenze Istituzione di un'équipe itinerante per sensibilizzazione e distribuzione di materiale informativo sul GAP	

		<p>mentale con screening sui consumi di alcol</p> <p>6. evento di formazione in collaborazione con la Regione Lazio sul GAP per i MMG/PLS (Competenze in gioco)</p> <p>7. Giornata mondiale senza tabacco</p> <p>8. formazione dedicata alla Federazione Italiana Tabaccai finalizzata a sensibilizzazione/informazione e prevenzione sul GAP</p>	<p>Attivazione di un sito web su GAP e Dipendenze Patologiche con finalità informative per miglioramento dell'accessibilità al Servizio</p> <p>Stesura di un Protocollo con la Prefettura che mira ad attuare strategie più efficaci di prevenzione delle problematiche connesse alla dipendenza dall'uso di sostanze stupefacenti al fine di ridurre i rischi e le patologie correlate alla cronicizzazione del fenomeno ed aumentare la consapevolezza del rischio nei giovani assuntori</p>	
	Distretti sanitari	<p>Reclutamento della popolazione vulnerabile/fragile in collaborazione con il DSM/DP Screening oncologico (mammella, collo dell'utero e colon retto)</p>	<p>Reclutamento della popolazione vulnerabile/fragile in collaborazione con il DSM/DP Screening oncologico (mammella, collo dell'utero e colon retto)</p>	

9.1.1 Integrazione sociosanitaria e salute mentale di comunità

Obiettivo generale	Attuazione dell'integrazione sociosanitaria nell'ambito della tutela della salute mentale ai sensi art.51-52-53 legge regionale 11/2016			
Cronoprogramma		2022	2023	2024
	Attori coinvolti			
Azioni		1	1	2-3
	DSM	Già attualmente Il Dipartimento di tutela e promozione salute mentale partecipa, qualora richiesto, alla valutazione multidimensionale integrata dalla componente sanitaria della ASL e sociale del distretto sociosanitario (art.51-52-53 legge regionale n. 11/2016) con predisposizione di "meccanismi di coordinamento" fra Distretto/DSM/servizi TSMREE/ distretto sociosanitario	Verranno programmati incontri tra Dipartimento e Distretto per codificare processi di co-programmazione locale integrata tra ASL (DSM e Distretto sanitario) e ATS (Ambiti Territoriali Sociali - Ufficio di piano) e gli altri attori coinvolti (agenzie educative, formative e del lavoro, terzo settore e associazionismo) entro la definizione dei Piani sociali di Zona territoriali	Verranno predisposti protocolli specifici per l'organizzazione e la gestione delle attività di integrazione sociosanitaria, in salute mentale.
	UOC Patologia da dipendenza	Attivazione e partecipazione alle UVMD integrate con la componente sociale degli ATS per i pazienti afferenti alla UOC Dipendenze in condizioni di vulnerabilità sociale	Attivazione e partecipazione alle UVMD integrate con la componente sociale degli ATS per i pazienti afferenti alla UOC Dipendenze in condizioni di vulnerabilità sociale	
	Distretti Sanitari	Attivazione e organizzazione delle UVMD integrate ASL con la componente sociale degli Ambiti Territoriali Sociali (ATS)	Attivazione e organizzazione delle UVMD integrate con la componente sociale degli ATS. Partecipazione gruppo coordinamento integrato fra Distretto/DSM/servizi TSMREE/ Ambiti Sociali per la salute mentale	

9.2 Percorsi per l'inclusione sociale e la riabilitazione: PTRP sostenuti da budget di salute - Supporto all'abitare

Obiettivo generale	Promozione di percorsi per l'inclusione sociale e la riabilitazione ricorrendo a strumenti innovativi di intervento sociosanitario			
Cronoprogramma		2022	2023	2024
	Attori coinvolti			
Azioni		1	1-2-3	3
	DSM	Il Dipartimento di tutela e promozione della salute mentale, in collaborazione con i Distretti sociali dei comuni, hanno istituito una Commissione sussidi nell'ambito del progetto individualizzato basato sul Budget di Salute. Particolarmente rilevanti sono gli interventi di Supporto all'Abitare, i tirocini lavorativi, i bisogni primari dei pazienti. Tutto ciò si figura come una tipologia di assistenza di prossimità che si può attuare a domicilio presso appartamenti che ospitano utenti, anche dimessi dalle Strutture Residenziali Psichiatriche	Ci si propone di organizzare la rete sia nel supporto all'abitare, nei tirocini lavorativi di inclusione sociale, in base ai PTRI individualizzati, con maggiore coinvolgimento degli Enti del Terzo Settore, l'associazionismo e il Volontariato	Rafforzare la rete sia nel supporto dell'abitare, nei tirocini lavorativi di inclusione sociale, in base ai PTRI individualizzati con maggiore coinvolgimento degli Enti del Terzo Settore, l'associazionismo e il Volontariato
	UOC Patologia da dipendenza		Recepimento a livello territoriale delle Linee di indirizzo regionali per la progettazione del Budget di Salute Recepimento a livello territoriale delle Linee di indirizzo regionali per i progetti di Supporto all'Abitare	Implementazione dei PTRI basati su Budget di Salute Implementazione dei progetti di Supporto all'Abitare basati sul Budget di Salute
	Distretti Sanitari		Sperimentazione/ utilizzazione metodologia del Budget di salute	

			<p>Coordinamento UVMD progetti inclusione e cohousing</p> <p>Recepimento a livello territoriale delle Linee di indirizzo regionali per i progetti di Supporto all’Abitare</p>	
--	--	--	---	--

9.3 Istituzione di percorsi integrati tra servizi territoriali, cure primarie, Pediatri di Libera Scelta e servizi sociali per minori e adolescenti

Obiettivo generale	Percorsi clinico-organizzativi integrati per la presa in carico di donne, minori e adolescenti			
Cronoprogramma		2022	2023	2024
	Attori coinvolti			
Azioni		1	1	
	<p>DSM</p> <p>UOC Patologia da dipendenza</p> <p>Distretti Sanitari</p>	<p>Partecipazione nella definizione di percorsi integrati attraverso protocolli di collaborazione (Consultorio Familiare, CSM, TSMREE, Distretto Sanitario, Serd, Punti Nascita, ecc.</p>	<p>Partecipazione nella definizione di percorsi integrati attraverso protocolli di collaborazione (Consultorio Familiare, CSM, TSMREE, Distretto Sanitario, Serd, Punti Nascita, ecc.</p> <p>Partecipazione a iniziative volte a prevenire la Violenza di genere e contrasto agli abusi</p> <p>Stesura di un protocollo con la Questura per la presa in carico nei Distretti di pazienti autori di stalking</p>	<p>Partecipazione alle équipes integrate</p>

9.4 Definizione di percorsi strutturati di presa in carico in età evolutiva

Obiettivo generale	Definizione di linee di indirizzo per percorsi di diagnosi e trattamento per ADHD, DSA e PDTA per ASD			
Cronoprogramma		2022	2023	2024
	Attori coinvolti			
Azioni		1	1	
	Distretti Sanitari	Attivazione e organizzazione delle UVMD integrate con la componente sociale degli ATS	Attivazione e organizzazione delle UVMD integrate con la componente sociale degli ATS	

9.6 Definizione di percorsi di cura integrati per la transizione dall'età evolutiva all'età adulta

Obiettivo generale	Percorsi aziendali per la transizione dell'assistenza dai servizi TSMREE ai servizi per l'età adulta			
Cronoprogramma		2022	2023	2024
	Attori coinvolti			
Azioni		1 -3 - 4	1-2-3-4	4
	DSM	La legge 11 del 2016, prevede l'integrazione delle prestazioni socio-sanitarie, con diversi livelli di integrazione, il modello di intervento in base alle necessità del paziente. Il Punto Unico di Accesso e la Valutazione Multidimensionale sono di competenza del Distretto Socio-sanitario, con programmazione congiunta tramite convenzione tra la ASL e gli enti locali del Distretto/i medesimo. Per quanto riguarda il Dipartimento di Tutela e promozione della salute mentale, è prevista, se richiesta, la partecipazione di specialisti (psichiatri, psicologi, etc.) per una valutazione multidimensionale effettuata dalla Unità di Valutazione multidimensionale distrettuale (UVMD)	Sempre tenendo presente che il PUA rimane il centro di riferimento di qualsiasi richiesta, sanitaria e sociale, nella transizione tra TSMREE e DSM, quest'ultimo è disponibile a strutturare protocolli specifici integrati tra neuropsichiatria dell'età evolutiva e psichiatria, con l'ausilio degli altri enti per la gestione problematiche sociali, familiari, scolastiche, terzo settore ed in generale con l'ambiente sociale di riferimento in modo da garantire un "senso di sicurezza" per la persona e una migliore efficacia dell'intervento	È centrale promuovere campagne di sensibilizzazione ed eventi formativi rivolti ai PLS, MMG, agli insegnanti, ai vari specialisti per la identificazione precoce dei soggetti a rischio di esordio psicotico, e con problematiche neuropsichiatriche.

			Definizione di un PDTA per la transizione all'età adulta TSMREE-CSM, per le procedure di passaggio e la continuità assistenziale Nuova attivazione di un Servizio per la disabilità adulti	
	UOC Patologia da dipendenza	Realizzazione evento formativo aziendale rivolto a MMG /PLS su uso alcol e sostanze in età adolescenziale. Protocollo con l'Ass.ne Il Cammino di Francesco ONLUS per l'esecuzione di screening su consumo a rischio di alcol e sostanze e intercettazione di stati mentali a rischio	Definizione di un protocollo aziendale per la transizione all'età adulta TSMREE-CSM/SERD, per le procedure di passaggio e la continuità assistenziale	Realizzazione di eventi formativi rivolti ai PLS, MMG, agli insegnanti per la identificazione precoce dei soggetti a rischio di esordio psicotico

9.7 Percorsi di cura integrati per gli esordi psicotici

Obiettivo generale	Presenza in carico precoce			
Cronoprogramma		2022	2023	2024
Azioni	Attori coinvolti	1-2-4	1-2-3	3
	DSM	Il Dipartimento di Tutela e Promozione della salute mentale ha già da anni recepito il Decreto del Commissario ad Acta n. U00094 del 17 marzo 2017 riguardante "Definizione dei percorsi di cura da attivare nei Dipartimenti di salute mentale per i disturbi schizofrenici, i disturbi dell'umore e i disturbi gravi di personalità" che approfondisce la presa in carico precoce per i disturbi schizofrenici, i disturbi dell'umore e i disturbi gravi della personalità lavorando sui pazienti	Gli operatori dei servizi territoriali e ospedalieri del Dipartimento, svolgono un lavoro sui familiari, sui caregivers e sui pazienti rivolto al riconoscimento dei segni precoci di crisi al fine di evitare scompensi o ospedalizzazioni	Il lavoro del Dipartimento, sia per le problematiche psichiatriche e delle dipendenze, è già formato con gruppi operativi multi professionali orientati anche al lavoro con le famiglie e i caregivers;



		ed i care givers/familiari		
--	--	-------------------------------	--	--

9.9 La gestione delle emergenze in salute mentale

Obiettivo generale	Qualificare la gestione dell'urgenza – emergenza in età evolutiva			
Cronoprogramma		2022	2023	2024
	Attori coinvolti			
Azioni		1 -4	1-2-3-4	3-4
	DSM	Al momento, l'emergenza psichiatrica e comportamentale in età evolutiva viene gestita presso il Reparto di Pediatria con il supporto di un operatore sanitario. Lo psichiatra di guardia fornisce le prime indicazioni in attesa della consulenza dello specialista NPI. Se il quadro necessita di particolare approfondimento, si chiede p.l. presso l'HUB di riferimento (Ospedale Bambino Gesù di Roma). Per pazienti over 17 con disturbi comportamentali è prevista, da specifico protocollo aziendale, la possibilità di ricovero presso il reparto SPDC.	Presenza in carico complessiva dei casi complessi da parte dei servizi territoriali sanitari e sociali, che prevedano il miglioramento del funzionamento psicosociale, cognitivo e affettivo del minore con bisogni complessi	Il gold standard dovrebbe tendere all'attivazione di percorsi formativi mirati per il personale della rete emergenza-urgenza per i minori

9.10 Potenziamento rete sanitaria per pazienti psichiatrici autori di reato in misura di sicurezza non detentiva

Obiettivo generale	Sperimentazione di una struttura per il trattamento delle persone sottoposte a Libertà Vigilata			
Cronoprogramma		2022	2023	2024
Azioni		1	2	3
	DSM	<p>Nella nostra REMS, si è sempre più consolidata l'idea che la REMS debba essere una indicazione estrema. Tale struttura potrebbe ospitare anche quei soggetti già accolti in strutture residenziali territoriali, che per varie ragioni abbiano subito l'aggravamento della misura di sicurezza, ma che potrebbero risentire negativamente sul piano psicosociale, dell'impatto con una struttura più contenitiva come la REMS. In definitiva, anche a seguito di accordo con la magistratura del territorio, si tratterebbe di una struttura con una minore soglia di controllo restrittivo e più devota alle attività riabilitative. Garantire, tramite accordo con l'Autorità Giudiziaria, che la dimissione dalla REMS alla struttura per la L.V. sia, previa proposta alla Magistratura che ha la competenza per trasformare la MDS da detentiva a non detentiva e per organizzare una adeguata formazione per gli psichiatri forensi coinvolti in prima linea nella decisione, sul tipo di misura da eseguire, da parte del magistrato</p>	<p>Si ritiene opportuna l'istituzione di un albo di psichiatri forensi adeguatamente formati ed in stretta collaborazione con la Magistratura per valutare il setting riabilitativo più idoneo per gli autori di reato affetti da patologia psichiatrica</p>	<p>Si ritiene opportuna l'attivazione di una struttura regionale con nuovi requisiti a vocazione residenziale e riabilitativa meno restrittiva della REMS</p>

9.11 Prevenzione del suicidio e del tentato suicidio

Obiettivo generale	Riduzione dei tentativi di suicidio e del suicidio nella fascia dai 15 ai 21 anni			
Cronoprogramma		2022	2023	2014
	Attori coinvolti			
Azioni			1-2-3-4-5	1-5
	DSM		Appare necessaria, come già fatto in passato, l'attuazione di programmi di informazione e formazione della rete del sociale, con azioni sinergiche da parte di tutte le istituzioni, sanitarie (TSMREE e DSM, SER.D), sociali, scolastiche, forze di polizia, per aumentare la consapevolezza del fenomeno e sensibilizzare la popolazione a riconoscere i soggetti in crisi, per indirizzare particolare attenzione a popolazioni a rischio (giovani nella fascia 15-21 anni) e per assistere coloro che hanno già manifestato il comportamento o intenzionalità suicidaria	La ASL ha predisposto una serie di procedure, in ambiente ospedaliero, nella REMS, nella Casa Circondariale, per la prevenzione del rischio suicidario

9.12 Il personale nei servizi per la tutela della salute mentale

Obiettivo generale	Ridefinire il fabbisogno di personale attraverso la valutazione del profilo epidemiologico della popolazione e di analisi del bisogno di cura in salute mentale			
Cronoprogramma		2022	2023	2024
	Attori coinvolti			
Azioni		1	1-2	2
	DSM	In considerazione delle mutate esigenze epidemiologiche di tutela della salute mentale, e tenuto conto delle iniziative che stanno avvenendo nel più ampio panorama nazionale, la Regione ritiene opportuno avviare un progetto di valutazione del profilo epidemiologico della popolazione e di analisi del bisogno di cura	valutazione del profilo epidemiologico della popolazione e analisi del bisogno di cura al fine di valutare e ridefinire i requisiti minimi di personale e il fabbisogno dello stesso nei servizi sanitari dedicati alla tutela della salute mentale.	valutazione del profilo epidemiologico della popolazione e analisi del bisogno di cura al fine di valutare e ridefinire i requisiti minimi di personale e il fabbisogno dello stesso nei servizi sanitari dedicati alla tutela della salute mentale, anche con riferimento all'attivazione dei percorsi terapeutico assistenziali evidence-based. Attuazione di quanto definito nel Documento tecnico redatto dal gruppo di lavoro regionale