


ASL8  
 NP/2016/ 0011354 del 27/04/2016 ore 10,58  
 Mittente: DIPARTIMENTO SALUTE MENTALE E DIPE  
 assegnatario: Servizi Generali Alberghieri e  
 Classifica 146



Al Responsabile dei Servizi Generali  
 Alberghieri e Logistica  
 p.c. Al Direttore Sanitario  
 Loro Sedi

Oggetto: Aggiornamento del fabbisogno di prestazioni residenziali dell'utenza in carico alla ASL 8, coerentemente alle indicazioni contenute nella D.G.R. n. 66/22 del 23.12.2015 "Programmazione nel settore della Salute Mentale per l'anno 2016, definizione del percorso per il raggiungimento degli obiettivi di programmazione di cui alla DGR 53/8 del 29.12.2014."

Con deliberazione aziendale n. 1900 del 28/10/2013 veniva indetta una gara d'appalto, nella forma della procedura aperta, per l'affidamento in sei distinti lotti, di servizi a favore di utenti del Dipartimento di Salute mentale della ASL8 Cagliari, da realizzarsi tramite interventi riabilitativi nelle residenze psichiatriche classificate "Comunità ad alta intensità terapeutica" (lotti1-2-3-4-5) e tramite "interventi di supporto alla persona e di promozione delle autonomie, in contesto domiciliare e nelle semiresidenze psichiatriche" (lotto 6). A seguito del controllo preventivo di legittimità e di merito di cui all'art.29, comma 1, lettera c), della L.R. n.10 del 28.7.2006, la delibera di aggiudicazione aziendale n. 1295 del 26.9.2014 veniva approvata con determinazione n.1474 del 17.12.2014 del competente Servizio Affari Generali ed Istituzionali e Sistema Informativo e l'Azienda provvede così dopo un anno, ad aggiudicare definitivamente i lotti 1-2-3 della gara di cui sopra, per i quali sono ancora in corso le procedure di autorizzazione e accreditamento istituzionale.

I cinque lotti prevedevano la realizzazione di 5 nuove strutture sociosanitarie del tipo "comunità ad alta intensità terapeutica", di 8 posti ciascuna, con presenza di personale sulle 24 ore, come da D.G.R. n. 57/3 del 23.10.2008, per un totale di 40 posti, in sostituzione delle 7 funzionanti dal 2008, con 42 posti letto complessivi e rientranti nell'alta intensità terapeutica. Con la citata gara d'appalto del 2013,

Asl Cagliari  
 Via Pier della Francesca, 1 09047 Selargius  
 c.f. e p. iva 02261430926  
 www.ascagliari.it

AZIENDA U.S.L. N° 8 - CAGLIARI  
 Serv. Generali Alberghieri e Logistica

Dipartimento di Salute Mentale  
 Direttore dr. Augusto Contu

27 APR. 2016  
 P.I.C.  
 ENTRATA

ALLEGATO ALLA DELIBERAZIONE

N. 437 DEL 18 MAG. 2016

IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO *Dott.ssa Antonella Carreus* IL DIRETTORE SANITARIO *Dott. Pier Paolo Pani*

IL COMMISSARIO STRAORDINARIO  
*Dott.ssa Savina Ortu*

Il presente allegato è composto di n° 4 fogli  
 di n° 4 pagine.

IL RESPONSABILE DEI SERVIZI  
 GENERALI ALBERGHIERI E LOGISTICA

*Ing. Raffaele Perata*

tramite il lotto 6 "interventi di supporto alla persona e di promozione delle autonomie, in contesto domiciliare e nelle semiresidenze psichiatriche" ci si proponeva di attivare percorsi più consistenti di intervento rispetto ai bisogni rilevati nella popolazione assistita, bisogni di integrazione sociale e di vita indipendente, a fronte di una prevalente storica risposta residenziale, impostata sulle 24 ore.

Dal 2015 la Regione Sardegna ha intrapreso una profonda revisione delle strutture residenziali e semiresidenziali per la salute mentale, definendo un nuovo scenario normativo e regolamentare tramite la D.G.R. n. 53/8 del 29.12.2014 che ha recepito il documento approvato dalla CU il 17.10.2013 dal titolo "Le strutture residenziali psichiatriche" (Rep Atto n. 116).

Pertanto l'ASL in seguito a quanto richiesto dal Competente Assessorato nell'Aprile 2015, ha provveduto a riclassificare le strutture psichiatriche di cui ai lotti 1-2-3-4-5, precedentemente denominate "comunità ad alta intensità terapeutica", con codice "SRPAI" (Struttura Residenziale Psichiatrica per adulti per trattamenti a carattere intensivo) di cui all'allegato 2 della DGR 53/8 del 29/12/2014. Nella citata DGR, tenendo conto del gap esistente tra le previsioni della programmazione per gli anni 2015-2016 in termini di tipologia di struttura, organizzazione, programmi di intervento, personale e la realtà operativa della rete dei servizi, si prevedeva una fase transitoria di valutazione e rideterminazione del fabbisogno annuale di interventi residenziali e semiresidenziali da parte delle ASL per ciascuna delle nuove strutture previste.

Il suddetto percorso transitorio di valutazione del fabbisogno e degli obiettivi di cambiamento della tipologia dei servizi residenziali di salute mentale veniva ribadito in maggior misura dalla D.G.R. n.66/22 del 23.12.2015 "Programmazione nel settore della Salute mentale per l'anno 2016, definizione del percorso per il raggiungimento degli obiettivi di programmazione di cui alla D.G.R. 53/8 del 29.12.2014".

La D.G.R. n.66/22 del 23.12.2015 recita: *"si ritiene pertanto necessario avviare un insieme di iniziative volte a favorire la riorganizzazione del sistema ed implementare una rete assistenziale capace di coordinare interventi complessi, orientati in termini d'approccio multi professionale ed interdisciplinare che, superando il sistema tradizionale basato sulla residenzialità, permetta di non individuarlo come modalità d'intervento predominante"*.

Sulla base dell'aggiornato fabbisogno dell'utenza, delle nuove tipologie di strutture residenziali previste e degli ultimi indirizzi regionali sulla materia, si ritiene più appropriato disporre di strutture a carattere estensivo (SRPAE) sulle 24 ore, per l'attuazione di programmi a media intensità terapeutica, con tempi prolungati (fino a 36 mesi), finalizzati al mantenimento e al consolidamento delle autonomie di pazienti con disturbi persistenti e invalidanti.

Infatti la recente citata normativa regionale, oltre alle strutture residenziali psichiatriche per interventi terapeutico riabilitativi a carattere intensivo (SRPAI / SRP1), prevede strutture a carattere estensivo (SRPAE / SRP2) per l'attuazione di programmi a media intensità terapeutica.

Pur essendo entrambe strutture residenziali con assistenza sulle 24 ore, variano per intensità terapeutica (programmi e interventi sanitari in termini quali/quantitativi), tempi di permanenza e costi, favorendo una modulazione di percorsi residenziali precedentemente più limitata.

Il paziente per il quale si ritiene efficace un intervento ad alta intensità terapeutica può essere inserito in una SRP1. Nel contesto della ASL 8 per circa il 40% delle richieste appare però più adatto un inserimento in SRPAE / SRP2.

Infatti nelle residenze psichiatriche, affidate in appalto nel 2008/9, attualmente in proroga e in attesa del subentro delle ditte vincitrici dei nuovi appalti, circa il 40% degli utenti necessita di interventi terapeutico riabilitativo a media intensità e, per le condizioni cliniche, personali e familiari, di tempi di permanenza in struttura tra i 24 e i 36 mesi e oltre.

Per quanto concerne "l'alta intensità terapeutica" (SRPAI / SRP1) sono stati assegnati con Delibera 1295 del 26.9.2014 n. 3 lotti su 5; resterebbero da aggiudicare altri 2 lotti previsti nel 2013 ad alta intensità (cioè il 40% dei posti). Considerando che la commissione di gara non ha ancora proceduto all'apertura di tutte le offerte economiche presentate e che la tipologia "Struttura residenziale psichiatrica per trattamenti terapeutico riabilitativi a carattere estensivo" (SRPAE / SRP2), precedentemente non contemplata dalla normativa, appare più appropriata a rispondere alle esigenze terapeutico riabilitative di una quota di circa il 40% del fabbisogno residenziale, risulta congrua l'attivazione di sole tre strutture delle cinque ad alta intensità (SRPAI), previste nel capitolato, ma con la disponibilità di due strutture residenziali a carattere estensivo (SRPAE) per 16 posti letto (8+8).

Occorre sottolineare che l'attivazione del lotto 6 "Interventi di supporto alla persona e di promozione delle autonomie, in contesto domiciliare e nelle semiresidenze psichiatriche", avvenuta ad ottobre 2015, nell'arco di sei mesi di attività (ottobre 2015/marzo2016) con la costruzione ed il sostegno a progetti di autonomia abitativa per circa 25 persone, ha evitato il ricorso ad inserimenti residenziali. Se si considera che il Lotto 6 costa all'anno circa 260.000 euro + iva e si sta rivelando un anello sempre più importante alternativo alla filiera "residenziale", promuovendo i percorsi riabilitativi e di autonomia nei contesti di vita dei pazienti.

Incrementare i percorsi di autonomia abitativa dei pazienti psichiatrici, da un lato limita il ricorso alle residenze ad alta intensità terapeutica ai casi realmente indicati e, dall'altro, risponde a criteri di efficacia ed efficienza perché costruisce, nei contesti di vita delle persone, i setting reali in cui i pazienti psichiatrici possono acquisire competenze ed autonomie e mantenere un reale inserimento sociale.

Non ultimo, la possibilità di usufruire di percorsi semiresidenziali (Centri Diurni) strutturati a long time, attualmente non previsti nel nostro DSM, potrebbe rispondere alle esigenze di quei pazienti che necessitano di un trattamento "ad alta intensità terapeutico riabilitativa" diurna, ma che hanno la possibilità di rientrare la sera al proprio domicilio.

Distinti saluti

Dr. Augusto Contu

Responsabile DSM

