



**REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA  
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA**

ASSESSORADU DE S'IGIENE E SANIDADE E DE S'ASSISTÈNTZIA SOTZIALE  
ASSESSORATO DELL'IGIENE E SANITA' E DELL'ASSISTENZA SOCIALE

Direzione generale sanità

Servizio promozione della salute e osservatorio epidemiologico

Prot. n. **14578 del**  
**1\_6\_2016**

Cagliari,

Trasmessa via PEC

Al Direttore Generale dell'ATS Sardegna

Al Direttore Generale dell'Ufficio Scolastico Regionale  
(USR)

[drsa@postacert.istruzione.it](mailto:drsa@postacert.istruzione.it)

Ai Componenti del Gruppo di Lavoro regionale Programma  
P -3.1 "Identificazione precoce e presa in carico sistemica  
dei soggetti a rischio di disagio mentale":

Gianfranco Aresu	ASSL di Sassari
Gianfranco Pitzalis	ASSL di Oristano
Silvio Loddo	ASSL di Oristano
Maria Rosaria Cherchi	ASSL di Cagliari
Emanuela Trogu	ASSL di Cagliari
Maria Luigia Fanari	MMG
Paolo Zandara	PLS
Maria Rosaria Maiorano	Ufficio Scolastico Regionale

Ai Referenti ASSL del Programma P. 3.1:

Fiorenzo Delogu	ASSL di Sassari
Maria Giovanna Solinas	ASSL di Olbia
Anna Maria Monni	ASSL di Nuoro
Antonino Schillirò	ASSL di Lanusei
Silvio Loddo	ASSL di Oristano
Fabiola Pretta	ASSL di Sanluri
Valeria Deplano	ASSL di Carbonia
Sabrina Trudu	ASSL di Cagliari

Oggetto: **Piano Regionale di Prevenzione (PRP) 2014-2018 – Programma P - 3.1  
"Identificazione precoce e presa in carico sistemica dei soggetti a rischio di  
disagio mentale".**

**Indirizzi per l'attuazione, a livello locale, dei percorsi informativi/formativi  
rivolti agli operatori scolastici e agli operatori sanitari di base.**

Si rammenta che uno degli Obiettivi Centrali del Piano Nazionale della Prevenzione (PNP) 2014-2018 è quello di *"favorire la salute psichica dei bambini e degli adolescenti e identificare tempestivamente i soggetti con problemi emozionali e/o comportamentali e di disagio sociale"*. Tale Obiettivo Centrale è perseguito nel Piano Regionale di Prevenzione (PRP) 2014-2018 attraverso gli interventi del Programma P -3.1, volti alla identificazione precoce del disagio psicopatologico del pre-adolescente e dell'adolescente, nella fascia di età considerata a rischio che va dagli 11 ai 18 anni, in cui spesso esordiscono gravi patologie quali psicosi, disturbi dell'umore, disturbi del



**REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA  
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA**

ASSESSORADU DE S'IGIENE E SANIDADE E DE S'ASSISTÈNTZIA SOTZIALE  
ASSESSORATO DELL'IGIENE E SANITA' E DELL'ASSISTENZA SOCIALE

Direzione generale sanità  
Servizio promozione della salute e osservatorio epidemiologico

comportamento alimentare e che, se individuati e presi in carico precocemente, possono permettere un miglioramento della prognosi e una riduzione della disabilità globale.

Gli interventi previsti nel Programma P - 3.1 sono articolati in due fasi:

- **una fase cosiddetta "comunitaria"**, in cui i Servizi, prioritariamente le UONPIA e i Consultori Familiari, ciascuno per la parte di competenza ed in modo coordinato, sono chiamati ad attuare iniziative di sensibilizzazione/informazione/formazione rivolte e agli insegnanti della scuola e agli operatori sanitari di base, Pediatri di Libera Scelta (PLS) e Medici di Medicina Generale (MMG), al fine di aumentare la consapevolezza dei segni e dei sintomi iniziali dei disturbi psichici gravi, oltreché ridurre lo stigma sociale, spesso fattore di ostacolo alla ricerca di aiuto e origine delle resistenze dei genitori.
- L'obiettivo specifico di questa prima fase è quello di favorire il riconoscimento precoce di situazioni di alto rischio di sofferenza psicopatologica, con una modalità operativa sinergica tra le diverse figure professionali coinvolte a vario titolo nella tutela e nella protezione della salute del bambino e dell'adolescente;
- **una fase di presa in carico** mirata all'individuazione, all'interno dei Servizi della NPIA e dei Servizi dei DSM, anche in integrazione tra loro, di un percorso di cura "preferenziale" per pre-adolescenti e adolescenti che presentino un rischio di essere affetti da gravi disturbi psicopatologici. Affinché sia possibile un invio ai Servizi che consenta un orientamento di questi ultimi in termini di priorità rispetto alle problematiche più rilevanti, il Programma P- 3.1 prevede l'elaborazione di schede, ad uso dei PLS e dei MMG, atte alla individuazione di cluster sintomatologici specifici: la condivisione di tale strumento tra professionisti si presume consentirà una maggiore integrazione tra i diversi ruoli e competenze professionali (PLS/MMG e psichiatri/neuropsichiatri) e una sorta di triage in grado, per l'appunto, di determinare un invio ai Servizi basato su criteri di priorità rispetto alle problematiche più rilevanti e, pertanto, un uso più appropriato delle risorse disponibili.

Al fine di consentire l'attuazione degli interventi più sopra descritti il più possibile uniforme e basata su strumenti operativi evidence based, il Gruppo di Lavoro regionale ha elaborato i seguenti documenti, adottati dalla Regione con la determinazione n. 1696 del 21/12/2016 (allegata):

- il format per la realizzazione di percorsi informativi/formativi rivolti agli operatori della scuola e agli operatori sanitari di base, per il riconoscimento precoce di comportamenti a rischio di disagio o sofferenza mentale in bambini e adolescenti, tratto dal manuale in lingua inglese "Orientation to child and youth mental health services: a guide for teachers";
- la check list specifica per la valutazione dell'esordio psicotico, ad uso dei PLS e MMG.

Pertanto, considerato che è necessario, a questo punto, che tutte Aree Socio Sanitarie Locali attivino i percorsi informativi/formativi previsti dal PRP, si ritiene opportuno emanare i seguenti indirizzi operativi.

1. Ciascuna ASSL dovrà programmare e organizzare nel 2017 su iniziativa del referente del Programma P-3.1, supportato dalla struttura di appartenenza - in accordo con l'Ufficio Scolastico Provinciale di riferimento, uno o più eventi informativi/formativi - secondo un piano appositamente definito - rivolti ai dirigenti scolastici, ai referenti per la salute nelle scuole e alle famiglie, orientati, sia verso la promozione dei fattori protettivi, come la capacità di resilienza, inquadrabili come prevenzione primaria (di competenza dei Consultori familiari), sia verso azioni mirate a favorire il riconoscimento precoce di situazioni di alto rischio di sofferenza psicopatologica, inquadrabili come di prevenzione



**REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA**  
**REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA**

ASSESSORADU DE S'IGIENE E SANIDADE E DE S'ASSISTÈNTZIA SOTZIALE  
ASSESSORATO DELL'IGIENE E SANITA' E DELL'ASSISTENZA SOCIALE

Direzione generale sanità

Servizio promozione della salute e osservatorio epidemiologico

secondaria (di competenza dei Servizi NPIA); pertanto, i predetti percorsi informativi/formativi dovranno essere realizzati preferibilmente in modo sinergico tra Consultori familiari e Servizi NPIA, ciascuno per il proprio ambito di competenza.

2. Ciascuna ASSL dovrà programmare e organizzare nel 2017 - su iniziativa del referente del Programma P-3.1, supportato dalla struttura di appartenenza e dai Distretti Socio Sanitari - secondo un piano appositamente definito - uno o più eventi informativi/formativi diretti ai PLS e ai MMG del territorio di riferimento, al fine di far conoscere e diffondere gli strumenti adottati con la determinazione n. 1696 del 21/12/2016.

Giova ricordare che le predette iniziative sono supportate da specifici finanziamenti, già nella diponibilità delle singole Aree Socio Sanitarie Locali dell'ATS Sardegna (determinazioni di pagamento n. 443 del 12/5/2016 e n. 1417 del 23/11/2016).

**Il Direttore del Servizio F.F.**  
Dott. Federico Argiolas

PRT/resp 4.1