



Regione Umbria

Giunta Regionale

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

N. 685 SEDUTA DEL 30/06/2026

OGGETTO: Recepimento dell'Accordo, ai sensi dell'articolo 9, comma 2, lettera c, del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281, tra il Governo, le regioni, le Province autonome di Trento e di Bolzano e gli enti locali, sul documento recante "Piano di azioni nazionale per la salute mentale (PANSM) 2025-2030", Rep. Atti n.177/CU del 29 dicembre 2025, preadozione Piano di azioni regionale per la salute mentale (PARSM) e percorso per l'adozione

		PRESENZE
Proietti Stefania	Presidente della Giunta	Presente
Bori Tommaso	Vice Presidente della Giunta	Presente
Barcaioli Fabio	Componente della Giunta	Presente
De Luca Thomas	Componente della Giunta	Presente
De Rebotti Francesco	Componente della Giunta	Presente
Meloni Simona	Componente della Giunta	Presente

Presidente: **Stefania Proietti**

Segretario Verbalizzante: Cristina Clementi

Atto firmato digitalmente ai sensi delle vigenti disposizioni di legge

L'atto si compone di 14 pagine

Fanno parte integrante dell'atto i seguenti allegati:

Allegato 1_P. 1 CU Atto Rep. n. 177 29dic2025 (1).

Allegato 2_Piano di Azioni Regionale per la Salute mentale UMBRIA_pdfA.

LA GIUNTA REGIONALE

Visto il documento istruttorio concernente l'argomento in oggetto: **“Recepimento dell'Accordo, ai sensi dell'articolo 9, comma 2, lettera c, del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281, tra il Governo, le regioni, le Province autonome di Trento e di Bolzano e gli enti locali, sul documento recante "Piano di azioni nazionale per la salute mentale (PANSM) 2025-2030", Rep. Atti n.177/CU del 29 dicembre 2025, preadozione Piano di azioni regionale per la salute mentale (PARSM) e successivo percorso di adozione”** e la conseguente proposta di 'Presidente Stefania Proietti

Preso atto:

- a) del parere favorevole di regolarità tecnica e amministrativa reso dal responsabile del procedimento;
- b) del parere favorevole sotto il profilo della legittimità espresso dal Dirigente competente;
- c) del parere favorevole del Direttore in merito alla coerenza dell'atto proposto con gli indirizzi e gli obiettivi assegnati alla Direzione stessa;

Vista la Risoluzione dell'Assemblea Generale delle Nazioni Unite del 25 settembre 2015 recante *"Trasformare il nostro mondo: l'Agenda 2030 per lo Sviluppo Sostenibile"*, ed in particolare l'Obiettivo 3 (*"Garantire una vita sana e promuovere il benessere di tutti a tutte le età"*), Target 3.4, il quale pone formalmente la promozione della salute mentale e del benessere psicologico tra i traguardi globali prioritari da raggiungere entro l'anno 2030;

Vista altresì la *"Strategia globale per la salute delle donne, dei bambini e degli adolescenti 2016-2030"* (Global Strategy for Women's, Children's and Adolescents' Health), lanciata dalle Nazioni Unite nel settembre 2015 a corredo dei citati Obiettivi di Sviluppo Sostenibile, la quale sancisce il diritto al raggiungimento dei massimi standard di salute e annovera esplicitamente la tutela della salute mentale e del benessere psicosociale tra gli obiettivi cardine per il pieno sviluppo (*"Thrive"*) delle donne, dei minori e dei giovani;

Tenuto conto delle conseguenti iniziative programmatiche e delle raccomandazioni cliniche promosse dall'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) in attuazione della predetta Strategia Globale, le quali riconoscono i disturbi psichici in epoca perinatale e nell'età evolutiva quali priorità assolute di sanità pubblica, rendendo cogente l'adozione di interventi di prevenzione, identificazione precoce e supporto psicologico integrati nelle reti di cura territoriali e consultoriali;

Richiamato il *"Piano d'azione globale per la salute mentale 2013-2020"* dell'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS), adottato dalla 65ª Assemblea Mondiale della Sanità nel 2013, nonché la sua successiva estensione temporale e programmatica recante il *"Piano d'azione globale per la salute mentale 2013-2030"*, approvata dalla 74ª Assemblea Mondiale della Sanità nel maggio 2021, mediante la quale gli Stati membri si impegnano al rafforzamento della *governance* istituzionale, al potenziamento dei servizi territoriali in ottica di deistituzionalizzazione e all'attuazione di strategie integrate di prevenzione;

Tenuto conto degli indirizzi operativi di cui al *"Programma d'azione mhGAP (Mental Health Gap Action Programme)"* promosso dall'OMS a partire dal 2008, i cui principi fondanti sottolineano l'urgente necessità di integrare le cure e l'assistenza psichiatrica all'interno della medicina generale e delle reti di cure primarie, al fine di garantire una presa in carico capillare e di prossimità;

Preso atto delle raccomandazioni contenute nel documento strategico dell'OMS del 2022, denominato *"World Mental Health Report: Transforming mental health for all"*, il quale sollecita le istituzioni di governo a una profonda riorganizzazione dei servizi di salute mentale, promuovendone il radicale inserimento nel tessuto comunitario territoriale, l'inclusione sociale e la tutela proattiva dei diritti umani delle persone con disabilità psicosociali;

Considerata, da ultimo, la *"Dichiarazione di Parigi sulla Salute Mentale"*, siglata nel 2025 dai Paesi della Regione Europea dell'OMS, la quale pone un'attenzione prioritaria sulle politiche di prevenzione del disagio psichico, sul contrasto all'isolamento sociale e sulla promozione del benessere psicologico

della popolazione anziana, tematiche che assumono carattere di assoluta centralità e urgenza strategica tenuto conto dell'assetto demografico e sociale della Regione Umbria;

Visti:

- il Decreto del Presidente del Consiglio dei ministri (DPCM) 29 novembre 2001, come modificato dal DPCM del 12 gennaio 2017, recante "Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, di cui all'articolo 1, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502";
- il Decreto del Ministero della Salute 2 aprile 2015, n. 70 "Regolamento recante definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera";
- il Decreto del Ministero della Salute 23 maggio 2022, n. 77 "Regolamento recante la definizione di modelli e standard per lo sviluppo dell'assistenza territoriale nel Servizio sanitario nazionale";
- il Decreto legislativo 3 maggio 2024, n. 62 "Definizione della condizione di disabilità, della valutazione di base, di accomodamento ragionevole, della valutazione multidimensionale per l'elaborazione e attuazione del progetto di vita individuale personalizzato e partecipato";
- la legge regionale 16 febbraio 2010, n. 14 "Disciplina degli istituti di partecipazione alle funzioni delle istituzioni regionali (Iniziativa legislativa e referendaria, diritto di petizione e consultazione)";
- la legge regionale 6 marzo 2023, n. 2 recante "Disposizioni in materia di amministrazione condivisa";
- la legge regionale 28 ottobre 2024, n. 22 "Ulteriori modificazioni ed integrazioni alla legge regionale 9 aprile 2015, n. 11 (Testo unico in materia di Sanità e Servizi sociali), concernenti norme per l'istituzione dello psicologo di cure primarie;
- la legge regionale 7 aprile 2026, n. 4 (c.d. legge Omnibus) che, integrando la legge Regionale 11 aprile 2015, n. 11 con l'articolo 238-bis, istituisce l'Osservatorio regionale sulla salute mentale e il benessere psicologico dei giovani;
- la DGR n. 1329 del 14/12/2022 "Approvazione del documento "Riorganizzazione assistenza territoriale in Umbria come indicato dal DM 77/2022";
- la DGR n. 1399 del 28/12/2023 "Provvedimento generale di programmazione della Rete Ospedaliera regionale ai sensi del D.M. 70/2015 - Allineamento alla DGR 212/2016 - TERZO POLO. Integrazione Ospedale/Territorio";

Richiamati, in materia di salute mentale, i seguenti provvedimenti nazionali:

- il Decreto-legge 31 marzo 2014, n. 52, convertito, con modificazioni, dalla legge 30 maggio 2014, n. 81, recante "Disposizioni urgenti in materia di superamento degli Ospedali Psichiatrici Giudiziari";
- l'Accordo sancito in sede di Conferenza Unificata il 13 novembre 2014 sul documento "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" (Rep. Atti n. 137/CU);
- l'Accordo sancito in sede di Conferenza Unificata il 13 novembre 2014 sul documento "Gli interventi residenziali e semiresidenziali terapeutico riabilitativi per i disturbi neuropsichici dell'infanzia e dell'adolescenza" (Rep. Atti n. 138/CU);
- l'Accordo sancito in sede di Conferenza Unificata il 22 gennaio 2015 sul documento "Linee guida in materia di modalità di erogazione dell'assistenza sanitaria negli istituti penitenziari per adulti; implementazione delle reti sanitarie regionali e nazionali" (Rep. n. 3/CU);
- l'Accordo sancito in sede di Conferenza Unificata il 26 febbraio 2015 recante "Accordo, ai sensi del D.M. 1° ottobre 2012, Allegato A, concernente disposizioni per il definitivo superamento degli Ospedali Psichiatrici Giudiziari in attuazione al D.M. 1° ottobre 2012 emanato in applicazione dell'art. 3-ter, comma 2 del decreto legge 22 dicembre 2011 n. 211, convertito, con modificazioni, dalla legge 17 febbraio 2012 n. 9 e modificato dal decreto-legge 31 marzo 2014, n. 52, convertito, con modificazioni, dalla legge 30 maggio 2014, n. 81" (Rep. Atti n. 17/CU);

- l'Intesa sancita in sede di Conferenza Unificata il 25 luglio 2019 sul documento "Linee di indirizzo sui disturbi neuropsichiatrici e neuropsichici dell'infanzia e della adolescenza" (Rep. Atti n. 70/CU);
- l'Accordo sancito in sede di Conferenza Unificata il 20 febbraio 2020 sul documento di indirizzo "Investire precocemente in salute: azioni e strategie nei primi 1000 giorni di vita" (Rep. Atti n. 15/CSR);
- l'Accordo sancito in sede di Conferenza Unificata il 28 aprile 2022 sulla proposta del Tavolo di consultazione permanente sulla sanità penitenziaria, recante "L'istituzione di strutture comunitarie sperimentali di tipo socio-sanitario ad elevata integrazione sanitaria rivolte a minori e giovani adulti con disagio psichico e/o abuso di sostanze" (Rep. Atti n. 61/CU);
- l'Intesa sancita in sede di Conferenza Unificata il 6 luglio 2022 sul documento "Linee programmatiche: progettare il Budget di salute con la persona-proposta degli elementi qualificanti" (Rep. Atti n. 104/CU);

Richiamati, in materia di salute mentale, i seguenti provvedimenti regionali:

- DGR n. 486 del 12/05/2014, "Accoglimento delle indicazioni di cui al 'Piano di azioni nazionale per la salute mentale'";
- DGR n. 6 del 15/01/2020, "Linee di indirizzo Regionali in materia di Trattamento Sanitario Obbligatorio e Accertamento Sanitario Obbligatorio in Salute Mentale" che stabilisce una procedura operativa univoca e omogenea per l'esecuzione di TSO e ASO sull'intero territorio regionale, a tutela della dignità del paziente;
- DGR n. 146 del 05/03/2020, "Recepimento Intesa, ai sensi dell'articolo 4, comma 2, della legge 18 agosto 2015, n. 134, tra il Governo, le Regioni, le Province autonome di Trento e Bolzano e gli Enti locali sul documento recante 'Aggiornamento delle linee di indirizzo per la promozione ed il miglioramento della qualità e dell'appropriatezza degli interventi assistenziali nei Disturbi dello Spettro Autistico'. Conferenza unificata - Repertorio Atti n. 53/CU del 10 maggio 2018" che recepisce le direttive nazionali volte a uniformare e ottimizzare l'appropriatezza dei trattamenti e delle prestazioni erogate dal Servizio Sanitario Nazionale;
- DGR n. 661 del 30/06/2022, "Rete Regionale per l'Organizzazione dei Servizi Territoriali e Ospedalieri di Neuropsichiatria Infantile. Istituzione rete." che istituisce un modello strutturato e integrato tra servizi ospedalieri e distrettuali per assicurare la corretta presa in carico dei pazienti in età evolutiva e delle loro famiglie;
- DGR n. 916 del 07/09/2022, "Intesa, ai sensi dell'allegato sub A, lettera o) dell'Intesa 4 agosto 2021 Rep. Atti n. 153/CSR, tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano sul documento 'Linee di indirizzo per la realizzazione dei progetti regionali volti al rafforzamento dei Dipartimenti di Salute Mentale regionali'. Azioni programmatiche Regione Umbria" che approva il progetto per il potenziamento dei DSM, mirato in particolare al superamento della contenzione meccanica e alla sperimentazione di percorsi alternativi alle REMS;
- DGR n. 1320 del 14/12/2022, "Decreto 29 luglio 2022, recante i criteri e le modalità di utilizzo delle risorse del Fondo per l'inclusione delle persone con disabilità per la promozione del benessere e della qualità della vita delle persone con disturbo dello spettro autistico, per le annualità 2022-2023, commi 1, 2, e 2-bis, lettera b-bis), del decreto-legge 22 marzo 2021, n. 41, convertito, con modificazioni, dalla legge 21 maggio 2021, n. 69. Determinazioni.": che assegna e ripartisce tra le Zone Sociali i fondi statali biennali per l'attivazione di progetti territoriali mirati all'inclusione sociale, all'assistenza scolastica e all'autonomia;
- DGR n. 350 del 05/04/2023, "Decreto 6 febbraio 2023 recante 'Criteri e modalità di utilizzazione dei fondi per la cura dei soggetti con disturbo dello spettro autistico per l'anno 2021' e Decreto 24/01/2023 recante 'Criteri e modalità di utilizzazione dei fondi per la cura dei soggetti con disturbo dello spettro autistico per l'anno 2022' - Approvazione Progetti." che approva i piani di

utilizzo delle risorse ministeriali per finanziare progetti di ricerca, l'incremento del personale sanitario e lo sviluppo di reti territoriali abilitative;

- DGR n. 706 del 17/07/2024, "Protocollo operativo in materia di applicazione di misure di sicurezza e trattamento di autori di reato affetti da problemi di salute mentale tra Regione Umbria, Corte d'Appello dell'Umbria, Procura Generale presso la Corte d'Appello dell'Umbria, Tribunale di Perugia, Tribunale di Spoleto, Tribunale di Terni, Procura della Repubblica di Perugia, Procura della Repubblica di Spoleto Procura della Repubblica di Terni. Adozione" che adotta l'Accordo interistituzionale volto a coordinare l'autorità giudiziaria, le forze di polizia e i servizi sanitari territoriali per garantire la centralità dei progetti terapeutici individuali e la residualità del ricovero in REMS per gli autori di reato;
- DGR n. 1032 del 20/09/2024, "Recepimento del 'Protocollo d'intesa tra Presidenza del Consiglio dei Ministri, Dipartimento per le politiche antidroga, Ministero della salute, Ministero dell'interno e Conferenza delle Regioni e Province autonome per la condivisione, definizione, diffusione di Programmi preventivi in materia di dipendenze patologiche in ambiente scolastico operando all'interno della cornice metodologica della Scuola che Promuove Salute di cui all'Accordo Stato Regioni del 17.01.19' e adesione all'Avviso pubblico emanato dalla Presidenza del Consiglio dei Ministri, Dipartimento per le politiche antidroga, per promuovere la diffusione di programmi preventivi in materia di dipendenze da sostanze e comportamentali tra i giovani in età scolare" di recepimento del protocollo nazionale a tutela della salute dei giovani, disponendo la costituzione di un Tavolo intersettoriale regionale e l'adesione all'avviso pubblico per accedere ai finanziamenti ministeriali dedicati ai progetti scolastici;
- DGR n. 1012 del 20/09/2024, "'Piano Regionale per la prevenzione delle condotte suicidarie negli istituti penitenziari dell'Umbria' di cui alla DGR 1447/2018_Aggiornamento" che dispone l'adozione e l'applicazione in via sperimentale per la durata di un anno del piano aggiornato volto a contrastare e prevenire il rischio suicidario nelle carceri umbre;
- DGR n. 1040 del 20/09/2024, "DGR n. 712/2019, n. 966/2022 e n. 1256/2022 - Il Budget di salute: prosecuzione della sperimentazione già attivata nell'area delle Dipendenze e ampliamento all'area della Salute mentale. Recepimento del documento recante 'Linee programmatiche: progettare il Budget di salute con la persona - proposta degli elementi qualificanti' approvato il 6 luglio 2022 con Intesa in Conferenza Unificata tra il Governo, le Regioni e le Autonomie locali - Destinazione di risorse finanziarie alle Aziende USL" che estende lo strumento del Budget di Salute all'area della salute mentale, finanziando percorsi formativi ed equipe integrate;
- DGR n. 171 del 05/03/2025, "Fondo per la cura dei soggetti con disturbo dello spettro autistico annualità 2023-2024 Istituzione della rete nazionale per il riconoscimento, l'intervento tempestivo e l'appropriata gestione delle emergenze comportamentali Approvazione Schema di Accordo di Collaborazione con l'Istituto Superiore di Sanità." che autorizza la convenzione con l'ISS per strutturare una rete clinica d'eccellenza dedicata alla gestione tempestiva delle acuzie comportamentali e all'alimentazione della piattaforma nazionale;
- DGR n. 106 del 12/02/2025, "Intesa, ai sensi dell'articolo 1, comma 689 della Legge 30 dicembre 2021, n. 234, sullo schema di decreto del Ministero della Salute di riparto, per l'anno 2024, del Fondo per il contrasto dei Disturbi della Nutrizione e dell'Alimentazione (DNA) e sulle procedure per la rendicontazione. Decreto Ministeriale 08 ottobre 2024: 'Riparto del Fondo per il Contrasto dei DNA Annualità 2024'. Approvazione Piano di Attività 2024 della Regione Umbria" che approva il piano di utilizzo del fondo ministeriale e ripartisce le relative risorse finanziarie tra le quattro aziende sanitarie regionali per garantire la continuità assistenziale;
- DGR n. 477 del 21/05/2025 "Applicazione dell'articolo 176 octies della L.R. n. 22/2024_ Disciplina dell'Osservatorio tecnico regionale per lo psicologo di cure primarie";
- DGR n. 797 del 06/08/2025, "Accordo con Federsanità ANCI Umbria per la realizzazione di interventi di integrazione socio-sanitaria rivolti alle Dipendenze, con specifico riferimento al disturbo da gioco d'azzardo, in attuazione delle azioni previste dal 'Piano per la prevenzione, cura

e riabilitazione del disturbo da gioco d'azzardo Programmazione delle attività per l'anno 2025', di cui alla DGR n. 103/2025" che autorizza la stipula della convenzione annuale con Federsanità ANCI per il supporto operativo, il monitoraggio dei provvedimenti comunali e il coordinamento delle attività dei Tavoli integrati delle Zone Sociali;

- DGR n. 1301 del 19/12/2025, "Articolo 1, comma 367, Legge 30 dicembre 2024, n. 207 - Fondo triennale per le Dipendenze patologiche: approvazione Piano regionale triennio 2025-2027 a valere sulla quota Gioco d'azzardo patologico e sulla quota Dipendenze patologiche e assegnazione risorse; approvazione criterio di riparto della quota per le assunzioni a tempo indeterminato di personale dei ruoli sanitario e socio-sanitario da destinare ai Servizi pubblici per le Dipendenze e assegnazione risorse": pianifica i fondi triennali statali assegnando risorse alle Zone Sociali e alle ASL sia per i piani clinici sia per assunzioni stabili nei SerD;
- DGR n. 132 del 18/02/2026, "Decreto 13 ottobre 2025 Fondo unico per l'inclusione delle persone con disabilità per l'anno 2025, per la promozione e realizzazione di progetti e iniziative dedicate alle persone con disturbi del neuro-sviluppo e dello spettro autistico, ai sensi dell'articolo 1, comma 213, lettera e), della legge 30 dicembre 2023, n. 213. Determinazioni." che approva il programma regionale di riparto dei fondi 2025 ai Comuni capofila per lo sviluppo di percorsi di socializzazione, accompagnamento all'autonomia e sollievo ai caregiver, integrati nei progetti di vita individuali;

Considerato che la Conferenza Unificata, nella seduta del 29 dicembre 2025, ha approvato l'Accordo sul documento recante "Piano di azioni nazionale per la salute mentale (PANSM) 2025-2030" (Rep. Atti n. 177/CU), che individua le aree di bisogno prioritarie, i percorsi di cura e le azioni finalizzate al miglioramento della tutela della salute mentale, nelle diverse fasi del ciclo vitale, delle persone, adulti e minori, con disturbi mentali, anche in comorbidità, e in luoghi dove la sofferenza psichica è particolarmente rilevante;

Atteso che il succitato Accordo sul documento recante "Piano di azioni nazionale per la salute mentale (PANSM) 2025-2030", impegna le Regioni, e le Province autonome di Trento e di Bolzano e gli enti locali a recepirne i contenuti con propri provvedimenti, nei limiti delle risorse umane, strumentali e finanziarie disponibili;

Tenuto conto, altresì, che il PANSM 2025-2030 sottolinea la necessità di un approccio basato sul corso della vita e di attuare misure volte a promuovere la salute mentale e il benessere per tutti, al fine di prevenire problemi di salute mentale, garantire una assistenza sanitaria adeguata e integrata e attuare strategie di promozione e prevenzione anche rafforzando i sistemi informativi, la formazione e la ricerca;

Ritenuto, pertanto, alla luce delle premesse di cui sopra, di recepire l'Accordo, ai sensi dell'articolo 9, comma 2, lettera c, del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281, tra il Governo, le regioni, le Province autonome di Trento e di Bolzano e gli enti locali, sul documento recante "Piano di azioni nazionale per la salute mentale (PANSM) 2025-2030", Rep. Atti n.177/CU del 29 dicembre 2025, allegato al presente provvedimento di cui costituisce parte integrante e sostanziale;

Atteso che l'Amministrazione regionale dell'Umbria ha inteso non limitarsi al mero recepimento formale e testuale del predetto accordo nazionale, privilegiando piuttosto una declinazione operativa e puntuale delle linee strategiche statali all'interno del proprio specifico tessuto socio-sanitario;

Considerato, pertanto, necessario dare concreta attuazione al citato PANSM attraverso la definizione di un proprio e peculiare Piano di Azioni Regionale per la Salute Mentale, in grado di contestualizzare gli obiettivi nazionali calandoli nella realtà territoriale umbra, allo scopo di rispondere in maniera più aderente ed efficace agli effettivi bisogni di cura e assistenza della cittadinanza, individuando alcune priorità strategiche tra le quali, in particolare, il contrasto al disagio giovanile, il rafforzamento della prevenzione e della promozione della salute mentale, la presa in carico delle nuove dipendenze, l'attenzione alla salute mentale forense e il miglioramento della transizione tra i servizi dell'età evolutiva e quelli dedicati agli adulti;

Atteso che il percorso di costruzione del Piano di Azioni Regionale per la Salute Mentale è stato avviato formalmente con l'evento "La salute mentale globale nella costruzione del Piano Socio Sanitario Regionale", svoltosi nelle date del 15 e 16 dicembre 2025;

Rilevato che in tale sede iniziale sono stati attivati 9 tavoli tematici interdisciplinari (riguardanti, tra gli altri, la doppia diagnosi, il budget di salute, l'integrazione ospedale-territorio, il benessere dei giovani e la salute mentale in ambito penitenziario), i quali hanno consentito di raccogliere le migliori pratiche e le criticità segnalate da esperti e operatori, trasformandole negli obiettivi strategici che oggi compongono l'ossatura del Piano;

Tenuto conto che la successiva stesura istruttoria del documento è il frutto di un lavoro corale e strutturato che ha visto la collaborazione sinergica tra la Direzione Regionale Salute e Welfare, le Aziende Sanitarie del territorio regionale e l'Università degli Studi di Perugia;

Considerato che, al fine di garantire un percorso ampiamente partecipato e condiviso, nel mese di maggio 2026 sono stati realizzati incontri formali di consultazione sulla bozza del Piano, guidati collegialmente dalla Direzione regionale, dall'Università e dalle Aziende Sanitarie;

Dato atto che la suddetta fase di ascolto si è articolata nel periodo compreso tra l'11 e il 25 maggio 2026, garantendo il capillare coinvolgimento dei seguenti stakeholder:

- Operatori, Direzioni Sanitarie e responsabili delle strutture di salute mentale (11 e 13 maggio 2026);
- Rappresentanti regionali e provinciali degli Ordini e delle Federazioni professionali del comparto sanitario e sociale (21 maggio 2026);
- Istituzioni Locali, Comuni Capofila delle 12 Zone Sociali, Ufficio Scolastico Regionale, ANCI e una vasta rete di enti del Terzo Settore e del Privato Sociale (21 maggio 2026);
- Attori del sistema giudiziario, penitenziario (inclusi PRAP e UEPE) e Garanti regionali (25 maggio 2026);
- Organizzazioni Sindacali della dirigenza medica, sanitaria e del comparto sanità (25 maggio 2026);

Accertato che, a margine degli incontri di condivisione, è stato richiesto a tutti gli attori coinvolti di formalizzare le proprie osservazioni, procedura che ha portato alla raccolta di 23 contributi scritti sui diversi ambiti del Piano, acquisiti dal gruppo redazionale per essere analizzati, valutati ed integrati nel documento;

Dato atto che il percorso partecipato ha trovato la sua formale sintesi nell'evento pubblico di presentazione del Piano tenutosi in data 17 giugno 2026 presso la sede della Provincia di Perugia, volto ad illustrare il documento programmatico e l'istituzione di un percorso sperimentale di "Integrated Community Care";

Ritenuto, in conclusione, che il recepimento delle linee di indirizzo del Piano di Azioni Nazionale (PANSM 2025-2030) e la pre-adozione dell'odierno documento regionale siano atti necessari per dare l'avvio a un'ulteriore e conclusiva fase di condivisione partecipativa, propedeutica alla definitiva adozione del Piano Regionale e alla sua successiva fase di attuazione territoriale;

Vista la Legge regionale 9 aprile 2015, n. 11, Testo unico in materia di Sanità e Servizi sociali;

Vista la legge regionale 1 febbraio 2005, n. 2 e la normativa attuativa della stessa;

Visto il Regolamento interno di questa Giunta;

A voti unanimi espressi nei modi di legge,

DELIBERA

per le motivazioni contenute nel documento istruttorio che è parte integrante e sostanziale della presente deliberazione

- 1) di recepire l'Accordo sul documento recante "Piano di azioni nazionale per la salute mentale (PANSM) 2025-2030" (Rep. Atti n. 177/CU), sancito in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano, nella seduta del

29/12/2025, allegato, quale parte integrante e sostanziale, alla presente deliberazione – (All.1);

- 2) di pre-adottare il documento, allegato quale parte integrante e sostanziale alla presente deliberazione – (All. 2), contenente il Piano di Azioni regionale per la Salute Mentale dell'Umbria (PARSM);
- 3) di dare mandato al Direttore della Direzione Regionale Salute e Welfare di dare formale avvio alla fase di consultazione e valutazione sul documento Piano di Azioni regionale per la Salute Mentale dell'Umbria (PARSM) pre-adottato (All. 2);
- 4) di stabilire che la fase di consultazione e valutazione è aperta a tutti gli stakeholder da realizzarsi attraverso l'istituzione e la convocazione di specifici tavoli tematici di lavoro;
- 5) di demandare alla Direzione Regionale Salute e Welfare e ai servizi regionali competenti tutti gli adempimenti gestionali successivi necessari all'attuazione della presente deliberazione, ivi inclusa l'attivazione del percorso di consultazione e partecipazione rivolto a tutti i soggetti interessati, affidando alla Scuola Umbra di Amministrazione Pubblica (Villa Umbra) la gestione operativa e il coordinamento metodologico dei relativi tavoli tematici di lavoro all'interno del percorso definito nella Scuola regionale di innovazione e generatività sociale (come da DGR 1173/2025);
- 6) di stabilire che le risultanze e i contributi emersi in seno ai predetti Tavoli di lavoro siano organicamente recepiti e sistematizzati al fine di produrre la stesura definitiva del Piano di Azioni Regionale per la Salute Mentale, propedeutica alla sua successiva e formale adozione da parte di questa Giunta;
- 7) di trasmettere il presente atto al Magnifico Rettore dell'Università degli Studi di Perugia, ai Direttori Generali delle Aziende Unità Sanitarie locali e ospedaliere regionali, all'Amministratore Unico della Scuola Umbra di Amministrazione Pubblica, ai Dirigenti della Direzione regionale Salute e Welfare e a tutti gli Stakeholder, gli Enti e le Istituzioni coinvolti nella fase di consultazione svolta nel mese di maggio 2026;
- 8) di dare atto che il presente provvedimento è soggetto a pubblicazione sul sito istituzionale della Regione Umbria, ai sensi dell'art. 12 del D. Lgs. n. 33/2013;
- 9) di dare atto che il presente provvedimento è soggetto a pubblicazione nel Bollettino Ufficiale della Regione Umbria.

DOCUMENTO ISTRUTTORIO

Oggetto: Recepimento dell'Accordo, ai sensi dell'articolo 9, comma 2, lettera c, del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281, tra il Governo, le regioni, le Province autonome di Trento e di Bolzano e gli enti locali, sul documento recante "Piano di azioni nazionale per la salute mentale (PANSM) 2025-2030", Rep. Atti n.177/CU del 29 dicembre 2025, preadozione Piano di azioni regionale per la salute mentale (PARSM) e successivo percorso di adozione

Il presente documento istruttorio delinea i presupposti epidemiologici, strategici e metodologici che conducono al recepimento dell'Accordo della Conferenza Unificata del 29/12/2025 sul documento recante "Piano di azioni nazionale per la salute mentale (PANSM) 2025-2030 e alla proposta di preadozione del Piano di Azioni Regionale per la Salute Mentale (PARSM) della Regione Umbria. La redazione di tale documento programmatico si inserisce in un quadro sanitario e sociale profondamente mutato, che richiede risposte istituzionali pronte, integrate e mirate ai bisogni. L'analisi del quadro epidemiologico regionale, elaborata attraverso l'integrazione dei flussi informativi del Ministero della Salute, delinea uno scenario caratterizzato da un'elevata capacità dei servizi di intercettare i bisogni dell'utenza, pur a fronte di criticità strutturali e di una profonda evoluzione nelle manifestazioni del disagio.

I dati di contesto evidenziano come la rete sanitaria umbra segua attualmente oltre 15.800 persone presso i Centri di Salute Mentale, assista più di 13.000 utenti attraverso i servizi di Neuropsichiatria dell'infanzia e dell'adolescenza, abbia preso in carico quasi 3.000 cittadini nei servizi per le dipendenze e gestisca oltre 13.500 persone interessate dai disturbi della nutrizione e dell'alimentazione.

Per quanto concerne la salute mentale degli adulti, la prevalenza degli assistiti si attesta su 214,3 per 10.000 abitanti, un valore nettamente superiore alla media nazionale di 169,5, con una concentrazione massima della domanda nella fascia d'età compresa tra i 45 e i 64 anni e una forte prevalenza femminile, in particolare per i disturbi depressivi, che registrano tassi quasi doppi rispetto alla popolazione maschile. L'elevata pressione sui servizi si riflette anche in alcune criticità sistemiche regionali, tra cui spiccano un elevato ricorso al Trattamento Sanitario Obbligatorio (TSO), pari a 2,6 per 10.000 abitanti contro l'1,0 della media nazionale, e un massiccio accesso ai Pronto Soccorso, con 12,3 accessi per 1.000 abitanti con diagnosi psichiatrica a fronte di una media italiana di 11,5. Tali indicatori si associano a un'alta dotazione di strutture residenziali (8,7 per 100.000 abitanti rispetto alla media nazionale di 3,3) che attualmente soffre di cronicizzazione, e a una contestuale carenza di posti letto nei Servizi Psichiatrici di Diagnosi e Cura (SPDC). Inoltre, il consumo di farmaci antidepressivi in Umbria si assesta su valori di 158,2 per 1.000 abitanti, ben al di sopra del dato nazionale di 132,0.

Particolare allarme suscita l'evoluzione del disagio giovanile e delle problematiche neuropsichiatriche in età evolutiva, area che coinvolge fino al 20% della popolazione tra 0 e 17 anni. I dati evidenziano un abbassamento dell'età di esordio delle patologie psichiatriche gravi e una progressiva riduzione del benessere psicologico, che passa dal 71,4% negli undicenni al 52,4% nei diciassettenni. Questo scenario è fortemente influenzato dall'uso disfunzionale della rete: circa il 50% degli adolescenti

umbri riferisce di aver subito atti di cyberbullismo, e il 13% manifesta un uso rischioso di internet che compromette il sonno e le relazioni primarie.

Un ulteriore elemento di drammatica fragilità del sistema regionale è rappresentato dall'aumento dell'ideazione suicidaria e dei comportamenti autolesivi tra i più giovani. L'Umbria registra tassi di mortalità per suicidio strutturalmente superiori alla media nazionale, con un forte incremento nella fascia 15-29 anni.

Parallelamente, nell'area dei Disturbi della Nutrizione e dell'Alimentazione (DNA), si osserva un abbassamento dell'età di esordio, ormai compresa tra gli 8 e i 12 anni, con segnali subclinici già presenti nel 15% dei preadolescenti. Tali disturbi si intrecciano in modo preoccupante con i dati sul sovrappeso infantile (18,4%) e sull'obesità (7%), ed evidenziano un'elevata frequenza di comorbidità psichiatrica o doppia diagnosi, riscontrabile in circa il 60% dei casi.

Nell'ambito delle dipendenze, l'Umbria registra uno dei tassi di utenza più alti d'Italia, con 351 assistiti ogni 100.000 abitanti nella fascia 15-74 anni. Questo genera un carico di lavoro estremo per gli operatori dei Ser.D. (37 utenti per operatore contro una media nazionale di 24,1), chiamati a fronteggiare l'aumento delle richieste per l'uso di cocaina e crack, la sottostima dell'alcolismo e l'esplosione delle nuove dipendenze comportamentali, come il gioco d'azzardo, che coinvolge il 62% degli studenti tra i 15 e i 19 anni.

La Conferenza Unificata ha approvato, in data 29 dicembre 2025, l'Accordo sul documento recante "Piano di azioni nazionale per la salute mentale (PANSM) 2025-2030", che individua le aree di bisogno prioritarie e i percorsi di cura finalizzati al miglioramento della tutela psichica in tutte le fasi del ciclo vitale.

L'Amministrazione regionale dell'Umbria ha ritenuto opportuno non limitarsi al mero recepimento formale e testuale di tale accordo nazionale, privilegiando piuttosto una declinazione operativa e puntuale delle linee strategiche nazionali all'interno del proprio specifico tessuto socio-sanitario. L'obiettivo è quello di dare concreta attuazione al PANSM attraverso la definizione di un proprio Piano di Azioni Regionale, capace di contestualizzare gli obiettivi nazionali calandoli nella realtà territoriale umbra, allo scopo di rispondere in maniera più aderente ed efficace agli effettivi bisogni di cura e assistenza della cittadinanza.

Il Piano di Azioni Regionale per la Salute Mentale si ispira a un approccio globale e integrato, fondato sul modello bio-psico-sociale-culturale e sulla prospettiva "One Health – One Mental Health", che riconosce il legame indissolubile tra benessere individuale, relazioni sociali e contesto di vita ambientale e culturale. In coerenza con tali principi, la Regione Umbria ha individuato priorità strategiche d'intervento: il contrasto al disagio giovanile, il rafforzamento della prevenzione e della promozione della salute mentale in ogni fascia d'età, la presa in carico tempestiva delle nuove dipendenze, la peculiare attenzione alla salute mentale forense e il necessario miglioramento della delicata fase di transizione tra i servizi dell'età evolutiva e quelli dedicati all'età adulta.

A livello organizzativo, la priorità e fattore abilitante per il raggiungimento di questi traguardi è la riorganizzazione dei servizi mediante l'istituzione del Dipartimento a matrice integrato della Salute Mentale e delle Dipendenze (DISMeD). Questo nuovo modello organizzativo è destinato a ricomprendere l'assistenza per gli adulti, per l'età evolutiva, per i disturbi della nutrizione e dell'alimentazione e per le dipendenze, garantendo la specializzazione delle équipe ma superando la frammentazione storica attraverso una visione di cura integrata e unitaria.

Oltre alla riorganizzazione dipartimentale, il Piano umbro si prefigge ulteriori e specifici obiettivi strategici di fondamentale importanza. Nell'ambito della salute mentale forense, è prevista l'istituzione di una Residenza per l'Esecuzione delle Misure di Sicurezza (REMS) direttamente sul

territorio regionale, ponendo fine alla dipendenza da strutture extraregionali per la collocazione dei soggetti autori di reato, parallelamente al potenziamento delle reti di psichiatria forense territoriale. Al fine di governare la grave carenza nella gestione delle acuzie per l'età evolutiva, il documento dispone l'attivazione di un Reparto regionale di Neuropsichiatria Infantile e dell'Adolescenza (NPIA) dotato di 6 posti letto ospedalieri, indispensabile per evitare i ricoveri impropri dei minori nei reparti per adulti. Si prevede anche la strutturazione di un SPCD nell'area nord della Regione (Ospedale di Città di Castello) per adeguare il numero di posti letto ospedalieri e coprire un'area attualmente scoperta. Per contrastare l'eccessiva istituzionalizzazione, il Piano prevede una profonda riqualificazione e specializzazione delle strutture residenziali e semi-residenziali, indirizzandole verso percorsi riabilitativi mirati e definiti nel tempo, accompagnati dall'istituzione di specifiche unità ospedaliere o residenziali dedicate alla disintossicazione e al decalage da sostanze per i soggetti con disturbi da addiction.

L'architettura del Piano di Azioni Regionale per la Salute Mentale si sviluppa organicamente attraverso nove capitoli, pensati per tradurre la visione strategica in operatività. Il primo capitolo definisce il sistema integrato per la salute mentale globale, illustrando la transizione verso il modello Bio-Psico-Sociale-Culturale e valorizzando l'approccio proattivo dell'"Integrated Community Care".

Il secondo capitolo analizza approfonditamente lo scenario socio-demografico e i determinanti della salute mentale, tratteggiando il quadro epidemiologico regionale per adulti, minori, DNA e dipendenze, e dedicando una specifica analisi al rischio suicidario in Umbria.

Il terzo capitolo descrive le strategie di promozione della salute e di prevenzione, declinate dalla perinatalità all'approccio integrato per contrastare obesità e DNA, fino alla prevenzione delle dipendenze e alla lotta allo stigma sociale.

Il quarto capitolo definisce i ruoli e gli ambiti della governance, dettagliando il funzionamento del Dipartimento a matrice integrato (DISMeD), l'organizzazione degli Osservatori regionali (per i giovani, per l'epidemiologia e per lo psicologo di base), le sinergie con i Distretti e il fondamentale ruolo del Terzo Settore.

Il quinto capitolo introduce gli strumenti avanzati di gestione delle risorse e di programmazione sulla persona, ponendo al centro la stratificazione della complessità assistenziale, la Valutazione Multidimensionale, il Progetto Terapeutico Riabilitativo Individualizzato (PTRI) e l'innovativo utilizzo del Budget di Salute come leva imprescindibile per la "recovery".

Il sesto capitolo mappa i luoghi di cura e i professionisti, riorganizzando l'assistenza a partire dalle Case della Comunità e dai Consultori Familiari, fino alla strutturazione specialistica delle reti CSM, NPIA, DNA e SerD, senza tralasciare le soluzioni di housing assistito e l'inserimento lavorativo.

Il settimo capitolo è dedicato alla rete ospedaliera e alla gestione delle acuzie, delineando il potenziamento degli SPDC, del nuovo reparto di NPIA e dei percorsi di continuità protetta tra ospedale e territorio.

L'ottavo capitolo si concentra sui fattori abilitanti e sul sistema di monitoraggio, affrontando i temi essenziali del risk management (con particolare attenzione alla prevenzione della contenzione), della sanità digitale e della telemedicina, nonché gli investimenti strutturali su formazione e ricerca.

Infine, il nono capitolo sintetizza l'operatività del documento attraverso un puntuale cronoprogramma delle azioni previste.

L'elaborazione di questo articolato documento programmatico è il risultato di un rigoroso iter di costruzione partecipata. Il percorso ha avuto inizio con l'evento "La salute mentale globale nella costruzione del Piano Socio Sanitario Regionale", tenutosi il 15 e 16 dicembre 2025, durante il quale l'attivazione di 9 tavoli tematici ha permesso di raccogliere le istanze di esperti e operatori per

definire l'ossatura del Piano. La stesura istruttoria successiva è stata condotta attraverso un lavoro sinergico che ha unito la Direzione Regionale Salute e Welfare, le Aziende Sanitarie e l'Università degli Studi di Perugia. Nel mese di maggio 2026, si è svolta una fitta fase di ascolto e condivisione articolata in 6 incontri territoriali formali, che hanno garantito il coinvolgimento capillare degli operatori della salute mentale e delle dipendenze, degli Ordini professionali, dei rappresentanti delle Zone Sociali e del Terzo Settore, degli attori del sistema giudiziario e penitenziario, dei Garanti regionali per la disabilità e i detenuti, e delle Organizzazioni Sindacali. A margine di tali consultazioni, il gruppo redazionale ha acquisito, valutato e integrato nel documento ben 23 contributi formali trasmessi dagli stakeholder. Il culmine di questa fase è coinciso con l'evento pubblico di presentazione del Piano svoltosi il 17 giugno 2026 presso la sede della Provincia di Perugia.

Pertanto, il recepimento delle linee di indirizzo nazionali (PANSM 2025-2030) e la preadozione del presente Piano di Azioni Regionale costituiscono i necessari atti formali richiesti a questa Giunta per consolidare il lavoro svolto e dare l'avvio a un'ulteriore e conclusiva fase di condivisione partecipativa, che si realizzerà attraverso l'istituzione di specifici Tavoli tematici, i cui esiti saranno direttamente propedeutici alla definitiva adozione del Piano Regionale e all'immediato avvio della sua fase di attuazione territoriale.

Tutto ciò premesso si propone alla Giunta regionale:

- 1) di recepire l'Accordo sul documento recante "Piano di azioni nazionale per la salute mentale (PANSM) 2025-2030" (Rep. Atti n. 177/CU), sancito in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano, nella seduta del 29/12/2025, allegato, quale parte integrante e sostanziale, alla presente deliberazione – (All.1);
- 2) di pre-adoptare il documento, allegato quale parte integrante e sostanziale alla presente deliberazione – (All. 2), contenente il Piano di Azioni regionale per la Salute Mentale dell'Umbria (PARSM);
- 3) di dare mandato al Direttore della Direzione Regionale Salute e Welfare di dare formale avvio alla fase di consultazione e valutazione sul documento Piano di Azioni regionale per la Salute Mentale dell'Umbria (PARSM) pre-adoptato (All. 2);
- 4) di stabilire che la fase di consultazione e valutazione è aperta a tutti gli stakeholder da realizzarsi attraverso l'istituzione e la convocazione di specifici tavoli tematici di lavoro;
- 5) di demandare alla Direzione Regionale Salute e Welfare e ai servizi regionali competenti tutti gli adempimenti gestionali successivi necessari all'attuazione della presente deliberazione, ivi inclusa l'attivazione del percorso di consultazione e partecipazione rivolto a tutti i soggetti interessati, affidando alla Scuola Umbra di Amministrazione Pubblica (Villa Umbra) la gestione operativa e il coordinamento metodologico dei relativi tavoli tematici di lavoro all'interno del percorso definito nella Scuola regionale di innovazione e generatività sociale (come da DGR 1173/2025);
- 6) di stabilire che le risultanze e i contributi emersi in seno ai predetti Tavoli di lavoro siano organicamente recepiti e sistematizzati al fine di produrre la stesura definitiva del Piano di Azioni Regionale per la Salute Mentale, propedeutica alla sua successiva e formale adozione da parte di questa Giunta;

- 7) di trasmettere il presente atto al Magnifico Rettore dell'Università degli Studi di Perugia, ai Direttori Generali delle Aziende Unità Sanitarie locali e ospedaliere regionali, all'Amministratore Unico della Scuola Umbra di Amministrazione Pubblica, ai Dirigenti della Direzione regionale Salute e Welfare e a tutti gli Stakeholder, gli Enti e le Istituzioni coinvolti nella fase di consultazione svolta nel mese di maggio 2026;
- 8) di dare atto che il presente provvedimento è soggetto a pubblicazione sul sito istituzionale della Regione Umbria, ai sensi dell'art. 12 del D. Lgs. n. 33/2013;
- 9) di dare atto che il presente provvedimento è soggetto a pubblicazione nel Bollettino Ufficiale della Regione Umbria.

PARERE DI REGOLARITÀ TECNICA E AMMINISTRATIVA

Ai sensi del vigente Regolamento interno della Giunta: si esprime parere favorevole in ordine alla regolarità tecnica e amministrativa del procedimento e si trasmette al Dirigente per le determinazioni di competenza.

Perugia, lì 26/06/2026

Il responsabile del procedimento
- Verusca Subicini

FIRMATO

Firma apposta digitalmente ai sensi
delle vigenti disposizioni di legge

PARERE DI LEGITTIMITÀ

Ai sensi del vigente Regolamento interno della Giunta;

Visto il documento istruttorio;

Atteso che sull'atto è stato espresso:

- il parere favorevole in ordine alla regolarità tecnica e amministrativa reso dal responsabile del procedimento;

Si esprime parere favorevole in merito alla legittimità dell'atto

Perugia, lì 26/06/2026

Il dirigente del Servizio
Programmazione e controllo strategico
SSR, verifica esiti e performance SSR. Liste
di attesa

Enrica Ricci

FIRMATO

Firma apposta digitalmente ai sensi
delle vigenti disposizioni di legge

PARERE DEL DIRETTORE

Il Direttore, ai sensi e per gli effetti degli artt. 6, l.r. n. 2/2005 e 13 del Regolamento approvato con Deliberazione di G.R., 25 gennaio 2006, n. 108:

- riscontrati i prescritti pareri del vigente Regolamento interno della Giunta,
 - verificata la coerenza dell'atto proposto con gli indirizzi e gli obiettivi assegnati alla Direzione,
- esprime parere favorevole alla sua approvazione.

Perugia, lì 26/06/2026

IL DIRETTORE
DIREZIONE REGIONALE SALUTE E WELFARE
- Daniela Donetti
Titolare

FIRMATO

Firma apposta digitalmente ai sensi
delle vigenti disposizioni di legge

PROPOSTA ASSESSORE

Il Presidente Stefania Proietti ai sensi del vigente Regolamento della Giunta regionale,

propone

alla Giunta regionale l'adozione del presente atto

Perugia, lì 30/06/2026

Presidente Stefania Proietti
Titolare

FIRMATO

Firma apposta digitalmente ai sensi
delle vigenti disposizioni di legge
