

CONSIGLIO REGIONALE
DELLA PUGLIA

LEGGE REGIONALE

Provvedimenti per la tutela della salute mentale

Legge regionale " Provvedimenti per la tutela della salute mentale "

Il Consiglio regionale ha approvato
la seguente legge :

TITOLO I

Istituzione dei servizi psichiatrici dipartimentali

Art. 1

La Regione Puglia, ai fini della tutela della salute mentale persegue le seguenti finalità, in applicazione della legge 180/1978 e 833/1978 :

- a) promozione e tutela della salute mentale, attraverso interventi multidisciplinari che agiscano sui bisogni socio-psicologici della comunità e dei soggetti affetti da malattia mentale;
- b) integrazione e coordinamento dei presidi e servizi di tutela della salute mentale con le altre strutture sanitarie e sociali operanti nel territorio regionale;
- c) superamento degli ospedali psichiatrici e loro diversa utilizzazione con la partecipazione delle Province, dei Comuni e dei loro consorzi, con le modalità indicate nel titolo III e IV della presente legge.

Art. 2

La Giunta regionale nelle more dell'approvazione e adozione del piano sanitario regionale, istituisce i servizi psichiatrici a struttura dipartimentale per lo svolgimento delle funzioni preventive, curative, riabilitative e di reinserimento sociale degli affetti da malattia mentale, sentita la competente Commissione consiliare.

Nell'attuazione di quanto previsto dal presente comma, la Giunta regionale tiene conto, anche al fine dell'ottemperanza dell'art. 33 del D.P.R. 24.7.77, n. 616 :

- a) delle proprie precedenti determinazioni adottate in applicazione dell'art. 6, secondo comma, della legge 13 maggio 1978, numero 180;
- b) delle regolamentazioni adottate dalle Province in ordine alla riorganizzazione dei servizi psichiatrici territoriali dopo la entrata in vigore della legge n. 180.

La Giunta regionale inoltre può emanare, in attesa dell'attuazione dell'art. 17 della legge 833/78, istruzioni agli Enti ospedalieri, alle Province ed ai Comuni, intese ad organizzare i servizi psichiatrici in forma dipartimentale al fine di assicurare il carattere territoriale degli stessi e la continuità terapeutica degli interventi.

Art. 3

In attesa dell'approvazione del piano sanitario regionale e della istituzione delle UU.SS.LL., la Giunta regionale, sentita, la Commissione consiliare competente e d'intesa con le Province, individua e dichiara funzionanti, per ciascun servizio dipartimentale di tutela della salute mentale, specifici servizi di diagnosi e cura dotati di un numero di posti letto non superiori a 15, in base alle tabelle A, B e C allegate alla presente legge di cui formano parte integrante e che si riferiscono ai servizi attivati o da attivare progressivamente in relazione alle esigenze dell'assistenza.

I servizi dipartimentali di tutela della salute mentale, sia che abbiano struttura meramente territoriale sia che siano dotati di posti letto, sono organismi operativi delle UU.SS.LL., con il compito di operare nelle strutture e presidi sanitari e sociali del territorio di competenza, compresi quelli universitari, secondo le modalità previste dall'art. 39 della legge 23.12.78, n.833, e devono essere istituiti con riferimento ad ambiti territoriali che vadano a coincidere con le UU.SS.LL., quando entreranno in funzione.

Art. 4

La Giunta regionale è autorizzata, sentita la Commissione consiliare competente a :

- a) stabilire i principi programmatici e i criteri necessari per la applicazione della legge n. 180 e degli artt. 34, 35 e 64 della legge 23.12.78, n. 833;

segue art. 4

- b) ad assumere ogni necessaria iniziativa ed i conseguenti provvedimenti anche di carattere sostitutivo per garantire l'applicazione delle leggi di cui al punto precedente, della presente legge e dei principi programmatici adottati ai sensi del presente articolo;
- c) a istituire una commissione tecnica, presso l'Assessorato regionale alla Sanità, presieduta dall'Assessore regionale o da un suo delegato e costituito da:
- due rappresentanti dell'UPI;
 - due rappresentanti dell'ANCI;
 - un esperto in discipline attinenti l'assistenza psichiatrica;
 - un dirigente di servizio psichiatrico dipartimentale;
 - uno psicologo ed un sociologo operante nei servizi psichiatrici dipartimentali;
 - un funzionario medico regionale.

Le funzioni di segretario della Commissione sono attribuite ad un funzionario dell'Assessorato regionale alla Sanità.

Tale Commissione ha il compito di formulare proposte intese alla realizzazione degli interventi psichiatrici a carattere globale, alla definizione dei relativi ambiti e fabbisogni di personale e strutture, nonché alla vigilanza e coordinamento sulla realizzazione e funzionamento dei servizi psichiatrici.

TITOLO II

PERSONALE

Art. 5

Fino all'approvazione del piano regionale sanitario e della istituzione dei ruoli regionali di cui all'art. 47 della legge 22 dicembre 1978, n. 833,

segue art. 5

la Giunta regionale, entro trenta giorni dall'entrata in vigore della presente legge, determina per ciascun servizio dipartimentale di salute mentale il fabbisogno di personale medico, paramedico, tecnico e di assistenza sociale, amministrativo e ausiliario, sulla base dei seguenti criteri ed elementi:

- popolazione residente;
- diffusione del servizio sul territorio;
- esigenze funzionali dei servizi e dei presidi ospedalieri ed extra ospedalieri per la tutela della salute mentale;
- conoscenze acquisite sulle condizioni sociali e sanitarie dei relativi bacini di utenza ai fini della prevenzione della malattia mentale.

L'entità numerica degli operatori viene altresì determinata per ciascun servizio tenendo conto dell'articolazione del servizio stesso, commisurandolo in relazione alle esigenze derivanti dall'assistenza domiciliare, ambulatoria e degenziale della popolazione, compresa quella eventuale dell'ospedale psichiatrico.

Il servizio dipartimentale di tutela della salute mentale deve operare in rapporto a tutte le fasce di età e attraverso l'integrazione con gli altri servizi riguardanti l'assistenza, la scuola, il tempo libero ed i servizi sociali degli enti locali, attirando gruppi operativi polivalenti che assicurino la continuità dell'intervento nei momenti della prevenzione, cura, riabilitazione e reinserimento sociale.

Il servizio dipartimentale di tutela della salute mentale, allo scopo di realizzare quanto previsto dal comma precedente, opera nelle seguenti strutture:

- a) distretti sanitari e sociali per gli interventi a carattere preventivo e curativo, a livello periferico, mediante ambulatori, visite domiciliari, riunioni di gruppo, azioni sociali, e negli ambienti di lavoro, nonché

segue art. 5

mediante ogni altra attività finalizzata alla prevenzione, diagnosi e cura, recupero e reinserimento sociale del malato;

- b) nei servizi psichiatrici istituiti presso gli ospedali generali che ricoverano, secondo il modulo della brevidegenza, coloro che necessitino di trattamento sanitario volontario o obbligatorio e che debbano essere curati in condizioni di degenza ospedaliera;
- c) in tutti gli spazi comunitari istituiti all'esterno dell'ospedale generale, in strutture alternative al ricovero e idonee a svolgere funzioni di recupero sociale, interventi psicoterapeutici ed attività di ri-socializzazione;
- d) negli ospedali psichiatrici anche convenzionati, sia ai fini dell'assistenza diretta agli ammalati del proprio territorio ancora degenti, sia allo scopo di favorire la deospedalizzazione con presa in carico nei servizi territoriali di tutela della salute mentale.

Il personale sanitario e parasanitario che opera presso l'ospedale psichiatrico anche convenzionato deve essere collegato e organizzato funzionalmente con il servizio territoriale di tutela della salute mentale, secondo le direttive emanate dalla Giunta regionale, sentita la competente Commissione consiliare.

L'organico di ciascun gruppo operativo è costituito di norma dalle seguenti figure professionali:

- sanitari psichiatrici;
- neuropsichiatri infantili;
- psicologi;
- pedagogisti;
- assistenti sociali;
- infermieri/e

L'organizzazione di ciascun servizio territoriale di tutela della salute mentale prevede:

- a) la sede centrale del coordinamento operativo in uno degli ambulatori territoriali;

- b) l'organizzazione del lavoro in gruppi operativi;
- c) il coordinatore, individuato nel sanitario con qualifica più elevata e, a parità di qualifica, con maggiore anzianità nel grado, che è anche il responsabile del servizio di diagnosi e cura presso l'ospedale generale, ove esista.

Il servizio territoriale di tutela della salute mentale deve operare adottando schemi di lavoro programmati in armonia con le previsioni del D.M. 28/11/76 concernenti l'attuazione delle strutture dipartimentali.

Art. 6

Entro trenta giorni dall'entrata in vigore della presente legge, la Giunta regionale determina il numero complessivo di unità che può essere richiesto alle strutture psichiatriche private operanti nella Regione, che erogano assistenza in regime convenzionato, sentita la Commissione Consiliare competente.

Art. 7

Il personale delle strutture private di cui al precedente art. 6, purchè in servizio continuativo alla data di entrata in vigore della legge 23/12/78, n. 833, e comunque risultante alla stessa data denunciato ai fini contributivi e assistenziali, può, entro venti giorni dall'entrata in vigore della presente legge, presentare, su apposito modulo predisposto dall'Assessorato regionale alla Sanità, domanda di assegnazione provvisoria ai servizi istituiti indicando l'ordine delle preferenze.

Art. 8

Qualora il numero delle domande risulti superiore alle esigenze determinate a norma del precedente art. 5 la Giunta regionale procede alle relative scelte sulla base di apposite graduatorie provinciali, distinte per qualifiche, da formularsi a cura di una Commissione così composta:

- l'Assessore regionale alla Sanità o suo delegato, Presidente;

segue art. 8

- un rappresentante per ciascuna delle tre organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative;
- un rappresentante dei sindacati medici;
- un rappresentante per ciascuna Amministrazione provinciale;
- due funzionari della Regione, di cui uno con funzioni di Segretario designati dal Presidente della Giunta regionale.

I criteri per la formulazione delle graduatorie vengono prefissati con atto della Giunta regionale, sentite le Organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative e le Province.

Avverso le graduatorie rese pubbliche dalla Giunta è ammesso, entro dieci giorni dalla data di pubblicazione, ricorso alla Giunta medesima che delibera in via definitiva entro i dieci giorni successivi.

Con ulteriore atto della Giunta, vengono assegnati al singolo servizio i primi classificati, sino a concorrenza del fabbisogno.

Coloro che, in base alle graduatorie, risultino esclusi dall'assegnazione al servizio prioritariamente scelto, vengono assegnati, in ordine di graduatoria, ad altro servizio.

La mancata accettazione, entro i termini fissati dalla Giunta regionale, dell'assegnazione ai servizi equivale a rinuncia definitiva all'aspettativa di cui all'art. 64, 5° comma della legge n. 833/78.

Il personale che accetta l'assegnazione ai servizi psichiatrici effettuata a norma del presente articolo verrà immesso, salvo espressa rinuncia, nei ruoli nominativi del personale addetto alle UU.SS.LL. nel rispetto delle norme del D.P.R. 20/12/1979 n. 761 e secondo le modalità stabilite dalla legge regionale di attuazione.

Detto personale deve essere autorizzato dall'Ente o istituto di appartenenza, entro giorni 30 dalla comunicazione di avvenuta assegnazione, a prendere servizio presso la struttura alla quale è stato assegnato, salvo inderogabili esigenze di servizio che devono essere valutate dall'Assessorato regionale alla Sanità entro il predetto termine.

Art. 9

La Giunta regionale, entro 30 giorni dall'entrata in vigore della presente legge, disciplina le modalità e i criteri per la mobilità del personale sia delle strutture pubbliche che di quelle private, sentito in proposito le Organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative e la Commissione Consiliare di Sanità, fatto salvo quanto previsto dal precedente art. 8.

La stessa individua altresì e disciplina i casi in cui può essere autorizzata l'assunzione per pubblico concorso di altro personale indispensabile al funzionamento dei presidi psichiatrici dipartimentali da parte delle Province ed Enti ospedalieri, in relazione alle necessità dell'assistenza e all'accertata indisponibilità di personale degli ospedali psichiatrici pubblici e privati, sentita la commissione consiliare di sanità.

Ai fini di cui al comma precedente, la Giunta regionale dovrà tenere conto che ai servizi psichiatrici di diagnosi e cura e a quelli territoriali, che concorrono alla formazione del servizio a carattere dipartimentale, può essere addetto, secondo le necessità, personale dei servizi pubblici extra ospedalieri, degli ospedali psichiatrici pubblici e privati convenzionati e personale ospedaliero e di altri enti pubblici che svolgono attività di assistenza psichiatrica e sociale.

La Giunta regionale, altresì, potrà stabilire che, esaurita la graduatoria relativa ad una Provincia, la mobilità del personale possa essere effettuata utilizzando, ove esistano richieste e indicazioni di preferenza formulate ai sensi del penultimo comma dell'art. 8, le altre graduatorie.

Art. 10

I divieti di cui al 7° comma dell'art. 64 della legge n. 933/78 sono estesi agli Istituti privati che erogano assistenza psichiatrica, anche mediante convenzione integrativa rispetto a quella vigente con le province, comprese le attività sanitarie e parasanitarie da svolgersi in forma di convenzioni o consulenze.

Art. 11

Fino alla immissione nel ruolo regionale di cui all'art.47 della legge n. 833/78, il personale assegnato ai servizi psichiatrici conserva il trattamento economico in godimento.

Art. 12

Per il personale convenzionato con le Province e operante nelle strutture psichiatriche pubbliche alla data di entrata in vigore della presente legge, si applica la normativa di cui all'art. 73 del DPR 20.12.79, n. 761.

Il rinnovo delle convenzioni o la stipula di nuove concessioni è subordinato all'autorizzazione della Giunta regionale, sentita la competente Commissione consiliare.

TITOLO III
Compiti degli Enti locali

Art. 13

Fino alla costituzione delle UU.SS.LL., i Comuni individuano i propri servizi sanitari e di assistenza sociale, che, ai fini della assistenza psichiatrica intesa come prevenzione, riabilitazione e reinserimento sociale, attuano collegamenti operativi con i servizi psichiatrici territoriali, al fine di realizzare le seguenti attività :

- 1) individuazione, attraverso uno studio longitudinale, dei soggetti ricoverati in ospedale psichiatrico, dichiarati dimissibili o in regime di ricovero volontario che possono essere recuperati in famiglia o in apposita struttura di risocializzazione, attivate o attivabili in ambito territoriale al fine di agevolare l'effettiva dimissione. Per i soggetti, per i quali non fosse possibile l'immediata realizzazione di quanto sopra, bisognerà prevedere temporanee ed idonee strutture pubbliche o convenzionate per il trattamento e l'assistenza ai lungodegenti.

Il piano sanitario regionale individuerà la cadenza annuale della operazione di superamento degli ospedali psichiatrici con l'impegno a promuovere ogni iniziativa utile ad accelerare i tempi di realizzazione;

- 2) effettuazione, in collaborazione con le Province e i servizi psi

segue art. 13

chiatrici dipartimentali, degli interventi di assistenza richiesti per i singoli casi.

All'uopo, entro trenta giorni dall'entrata in vigore della presente legge, il Consiglio regionale, su proposta della Giunta e sentite le Province, adotta un regolamento organico per disciplinare, in termini omogenei sul piano regionale, la concessione e la misura del sussidio da erogare in favore dei degenti dimessi dall'ospedale psichiatrico e degli infermi di mente che non siano stati ricoverati in istituti psichiatrici, al fine di evitarne il ricovero e di agevolare l'assistenza in famiglia o, in mancanza, in famiglie affidatarie o strutture alternative di tipo familiare.

Tale regolamento potrà prevedere che il sussidio di cui al precedente comma, nonché tutti gli altri interventi assistenziali, di carattere sociale e familiare, possano essere delegati, in attesa della costituzione delle UU.SS.LL., dalle Province ai Comuni, stabilendo la relativa regolamentazione.

Art.14

I Comuni, entro trenta giorni dall'entrata in vigore della presente legge, individuano, in relazione al numero dei cittadini ricoverati che possono essere dimessi e inseriti in strutture alternative di riabilitazione e reinserimento sociale, gli ambienti di proprietà comunale o di altri enti pubblici operanti nel territorio comunale, che possono essere adibiti a case-famiglia, ambienti di lavoro protetto o altre strutture alternative.

Entro 60 giorni dall'entrata in vigore della presente legge i Comuni medesimi individuano, altresì, le associazioni e le formazioni a carattere volontaristico che possono essere interessate per l'assistenza ai dimessi e per tutte le attività di tipo comunitario utili al fine del reinserimento sociale e lavorativo dei dimessi dall'ospedale psichiatrico.

Le risultanze dell'attività svolta dai Comuni ai sensi dei commi precedenti devono essere comunicati, entro i successivi dieci giorni, alla Provincia competente per territorio, al servizio psichiatrico territoriale e all'Assessorato regionale alla sanità.

segue art. 14

Le Province e la Regione, valutate con l'ausilio dei propri organici tecnici e sanitari, le proposte pervenute, adotteranno, nell'ambito delle proprie competenze, i seguenti adempimenti:

- 1) finanziamento della spesa occorrente per spese di riattamento, arredamento e sistemazione degli ambienti di cui al primo comma del presente articolo;
- 2) finanziamento della spesa riveniente dalle convenzioni con le associazioni di cui al secondo comma del presente articolo.

TITOLO IV

NORME FINALI E TRANSITORIE

Art. 15

Ai fini del graduale superamento degli ospedali psichiatrici e della diversa utilizzazione di quelli esistenti, la Giunta regionale, sentita la competente Commissione consiliare e le Province interessate, determina:

- 1) la data, non posteriore a un mese dall'entrata in vigore della presente legge, entro la quale coloro che vi siano stati ricoverati anteriormente al 16 maggio 1978 potranno usufruire del ricovero volontario negli ospedali psichiatrici pubblici o negli istituti di cura privati convenzionati, sempre che ne facciano richiesta;
- 2) la data, non posteriore a tre mesi dall'entrata in vigore della presente legge, entro la quale coloro che vi siano stati ricoverati anteriormente al 16 maggio 1978 potranno usufruire del ricovero volontario negli ospedali psichiatrici solo previa autorizzazione del servizio psichiatrico dipartimentale competente per territorio; alla scadenza del predetto termine, cessa improrogabilmente la deroga di cui all'art. 64, 1° comma, della legge 23/12/78 n. 833;
- 3) le modalità per la disdetta delle convenzioni con gli istituti di cura psichiatrica a carattere privato;

segue art. 15

4) la diversa utilizzazione di essi nel caso in cui si verificassero le condizioni previste dall'ultimo comma del punto 1 dell'art. 12.

Art. 16

A partire dal 31 dicembre 1980, sono considerati dimissibili a tutti gli effetti, a norma dell'art. 8, 2° comma della L. 13 maggio 1978 n. 180, i degenti per i quali non sia stato ritenuto necessario il proseguimento del trattamento sanitario obbligatorio presso la struttura di ricovero, ove si trovavano ricoverati alla data del 16 maggio 1978.

Il Sindaco del Comune di residenza degli infermi di cui al precedente comma, individuato in relazione al primo ricovero, d'intesa con il Presidente del comitato di gestione della competente U.S.L., se costituita, e su proposta del servizio psichiatrico territoriale, adotta i provvedimenti assistenziali di carattere sociale e sanitario atti ad agevolare la effettiva dimissione ed il reinserimento in famiglia o in strutture alternative istituite e funzionanti nell'ambito delle U.S.L. competenti per territorio.

Art. 17

La Giunta regionale, per l'esercizio delle competenze di cui all'art. 64 della legge 23/12/78 n. 833 e dei titoli 1° e 2° della presente legge, si avvale in posizione di comando presso l'Assessorato regionale alla Sanità, sino all'entrata in funzione delle U.S.S.LL. di un numero di dieci operatori che esplicano la loro attività in istituzioni sanitarie psichiatriche pubbliche o presso servizi amministrativi e sanitari dipendenti dalle amministrazioni provinciali e addetti all'assistenza psichiatrica, in modo da assicurare la presenza delle seguenti figure professionali:

- uno psichiatra;
- un sociologo;
- un assistente sociale;
- due collaboratori direttivi;
- due impiegati della carriera di concetto;
- due impiegati della carriera esecutiva.

Art. 18

L'Assessorato regionale alla Sanità, con apposito piano, provvede a:

- programmare corsi di preparazione, qualificazione e formazione del personale sanitario non medico, secondo la vigente legislazione regionale in materia di formazione professionale, nonché corsi di aggiornamento per il personale medico e paramedico destinato ai servizi territoriali di tutela della salute mentale.

Art. 19

Fino all'entrata in funzione delle UU.SS.LL., le Province provvedono ad esercitare le funzioni amministrative relative alla gestione degli ospedali psichiatrici pubblici, all'erogazione dell'assistenza in regime convenzionato e ad ogni altra funzione riguardante l'assistenza ed i servizi psichiatrici secondo i principi della presente legge e le direttive emanate dalla Giunta regionale, in esecuzione della stessa.

Le Province provvedono altresì a:

- fornire all'Assessorato regionale alla sanità ogni utile elemento di valutazione ai fini del coordinamento dei servizi territoriali di tutela della salute mentale;
- raccogliere e fornire i dati economici statistici ed epidemiologici in conformità alle indicazioni dell'Assessorato regionale alla sanità.

Art. 20*

All'onere relativo alle spese di impianto dei Servizi psichiatrici dipartimentali, calcolato per l'anno 1980 in lire 500 milioni, si farà fronte mediante la istituzione, nel bilancio regionale 1980, del cap. 03648, di nuova istituzione "Spese di impianto per i servizi psichiatrici dipartimentali".

Art. 21

Al bilancio di previsione 1980 sono apportate le seguenti variazioni:

A) VARIAZIONE IN AUMENTO

Cap. 03648 N.I.	Competenza	Cassa
"Spese di impianto per i servizi psichiatrici dipartimentali"	500.000.000	500.000.000

B) VARIAZIONE IN DIMINUZIONE

Cap. 03502 "Spese per attrezzature, impianti, servizi generali economici e tecnici agli ospedali. Fondo sanitario regionale"	250.000.000	250.000.000
--	-------------	-------------

Cap. 03618 "Manutenzione straordinaria e ristrutturazione interna dei presidi dipendenti da enti ospedalieri- Fondo sanitario regionale"	250.000.000	250.000.000
--	-------------	-------------

Consiglio Regionale della Puglia

Commissione Sicurezza Sociale

ALLEGATO N. 1

CITTA'	OSPEDALE	POSTI LETTO
Bari	Consorziale	15
Carbonara	Di Venere	15
Barletta	Umberto I	10
Casamassima	Miulli	10
Altamura	Umberto I	10
Conversano	Iaia	10
Bisceglie	V. Emanuele	15
Foggia	Ospedali Riuniti	15
Manfredonia	S. Camillo De Lellis	15
Lucera	Lastaria	10
Cerignola	Ospedali Riuniti	10
Brindisi	Di Summa	15
Lecce	V. Fazzi	15
Galatina	S. Caterina Novella	10
Casarano	Civile	10
Taranto	SS. Annunziata	15
Manduria	Giannuzzi	10
Martina Franca	Civile	10

Consiglio Regionale della Puglia
Commissione Sicurezza Sociale

ALLEGATO N. 2

CITTA'	OSPEDALE	POSTI LETTO
Canosa	Caduti in Guerra	10
Molfetta	Civile	10
Putignano	S.Maria Angeli	10
S.Giovanni Rotondo	Casa Sollievo Divina Sofferenza	15
Fasano	Umberto I	10
Ceglie Messapico	Civile	10
Campi Salentina	Civile	10
Gagliano del Capo	Romasi	10
Castellaneta	Civile	10

Consiglio Regionale della Puglia
Commissione Sicurezza Sociale

ALLEGATO N. 3

CITTA	OSPEDALE	POSTI LETTO
Triggiano	Fallacara	10
Monopoli	S. Giacomo	10
S. Severo	Civile	10
S. Pietro Vernotico	Melli	10
Gallipoli	Sacro Cuore Gesù	10
Maglie	Tamborrino	10

IL VICE PRESIDENTE DEL CONSIGLIO
F.to (Conte)

I CONSIGLIERI SEGRETARI

F.to (Capozza-Galatone)

CONSIGLIO REGIONALE
DELLA PUGLIA

E' estratto del verbale della seduta del 22 aprile 1980
ed è conforme al testo deliberato dal Consiglio regionale.

IL VICE PRESIDENTE DEL CONSIGLIO
F.to (Conte)

I CONSIGLIERI SEGRETARI
F.to (Capozza-Galatone)