Legge regionale 23 dicembre 1980 , n. 72 - TESTO VIGENTE dal 29/04/1994

Disciplina delle funzioni per la tutela della salute mentale.

CAPO I

Disposizioni preliminari

Art. 1

Le funzioni e le attività alla tutela della salute mentale nella regione tendono a:

- privilegiare il momento preventivo;

- eliminare ogni forma di discriminazione e di segregazione, pur nella specificità delle misure terapeutiche;

- favorire il recupero ed il reinserimento sociale dei disturbati psichici.

Art. 2

Gli interventi di prevenzione, cura e riabilitazione per il raggiungimento degli obiettivi di cui all' articolo 1 si attuano nell' ambito delle Unità Sanitarie Locali e nel complesso dei servizi generali per la tutela della salute, di norma in strutture extraospedaliere.

Art. 3

I presidi e i servizi a struttura dipartimentale destinati agli interventi di cui al precedente articolo sono:

- i presidi territoriali di igiene mentale e di assistenza psichiatrica, denominati Centri di salute mentale;

- i servizi speciali psichiatrici ospedalieri;

- le strutture di riabilitazione, integrazione e reintegrazione sociale;

- la clinica psichiatrica universitaria convenzionata.

Gli stessi nello svolgimento della propria attività devono tener conto anche dell' esigenza di superare, nei modi e nei tempi che verranno indicati dal piano sanitario generale, gli ospedali psichiatrici ed i reparti di lungodegenza psichiatrica esistenti nel territorio regionale.

Art. 4

Il piano sanitario regionale, di cui all' articolo 55 della legge 23 dicembre 1978, n. 833, prevederà, fra l' altro, per quanto attiene al settore della tutela della salute mentale:

- i criteri per la istituzione e la collocazione nei distretti dei Centri di salute mentale;

- gli ospedali generali sede del servizio psichiatrico ed il relativo numero di posti letto;

- l' articolazione dei servizi di emergenza psichiatrica nell' intero territorio regionale;

- i centri di salute mentale le cui equipes devono comprendere neuropsichiatrici - infantili e sociologici.

Il primo piano sanitario regionale disciplinerà, altresì, la diversa utilizzazione degli ospedali psichiatrici e delle altre strutture neuropsichiatriche, mano a mano che si renderanno disponibili.

CAPO II

Dipartimento di salute mentale

Art. 5

Le strutture di cui al precedente articolo 3, operanti nella stessa Unità sanitaria locale, costituiscono il dipartimento per la salute mentale.

Il dipartimento coordina l' attività dei presidi e dei servizi psichiatrici, i quali svolgono le funzioni preventive, curative e riabilitative in un complesso organizzativo unico rispetto ai bisogni reali della popolazione del territorio di pertinenza, avendo di mira di evitare frammentarietà e deficienze di azione.

Art. 6

Il dipartimento di salute mentale assicura l' adempimento delle proprie funzioni mediante:

- interventi di emergenza e di pronta disponibilità;

- attività di diagnosi e cura;

- attività di consulenza;

- attività di riabilitazione e reintegrazione.

Tali funzioni sono esercitate in base a schemi di lavoro programmati, in modo coordinato ed articolato, secondo il bisogno di soggetti portatori del disturbo mentale.

Art. 7

Il dipartimento per la salute mentale è coordinato da un medico specialista in psichiatria, nominato dal Presidente dell' Unità sanitaria locale, scelto tra i membri del Comitato tecnico - funzionale che lo coadiuva nell' espletamento dell' incarico.

Il Comitato tecnico - funzionale è composto dai rappresentanti degli operatori medici e non medici del dipartimento.

Nel Comitato sono anche rappresentati gli operatori sociali delle eventuali strutture corrispondenti facenti parte del dipartimento.

I compiti del coordinatore e del Comitato sono determinati da apposito regolamento, che detta anche norme per le elezioni dei medesimi e per il funzionamento del dipartimento stesso.

Il regolamento è adottato dall' Unità sanitaria locale.

A tal fine, la Giunta regionale approva, entro sei mesi dall' entrata in vigore della presente legge, uno schema di regolamento tipo.

Art. 8

I coordinatori dei dipartimenti per la salute mentale della regione si riuniscono, su richiesta di uno o più di essi o dell' Assessorato dell' igiene e della sanità, e formano il Comitato consultivo regionale per la psichiatria con compiti di osservazione, valutativi e propositivi.

I verbali delle riunioni sono comunicati a tutte le unità sanitarie e all' Assessorato regionale dell' igiene e della sanità.

CAPO III

Presidi e servizi per la tutela della salute mentale

Art. 9

Il Centro di salute mentale è unità operativa nel territorio e fa parte dei servizi sanitari del distretto di base di cui all' articolo 10, ultimo comma, della legge 23 dicembre 1978, n. 833; esso svolge le funzioni preventive, curative e riabilitative in maniera integrata con altre componenti socio - sanitarie, nell' ambito dei servizi facenti capo al distretto o a più distretti sanitari di base.

Nell' espletamento dei suoi compiti fornisce le prestazioni ritenute più idonee per la risposta alle esigenze di persone portatrici di sofferenze psichiche, assicurando in genere:

- interventi medici e psicologici, ambulatoriali e domiciliari, e terapie farmacologiche;

- rapporti a fini terapeutici con nuclei familiari e con i membri di istituzioni sanitarie, assistenziali, ecc.;

- incontri di soggetti assistiti tra loro ed altri soggetti nel quadro dell' attività socio - terapeutica e di educazione sanitaria - psichiatrica;

- servizio di appoggio ed assistenza ad utenti a fini di prevenzione, cura e riabilitazione, anche mediante temporanea ospitalità diurna ed, eventualmente, notturna nei casi in cui se ne ravvisi la necessità.

Gli interventi assistenziali e sanitari sono prestati, secondo la necessità del caso, presso la sede del Centro, al domicilio dell' assistito o altrove (scuola, luogo di lavoro, ecc.).

Ogni centro, nel rispetto del segreto d' ufficio deve tener il diario clinico di tutti gli interventi effettuati, mantenendo, con particolare evidenza, l' aggiornamento dei casi seguiti, ai fini di una efficace azione preventiva, curativa e riabilitativa, di verifica sanitaria, assistenziale e amministrativa.

Il centro di salute mentale è costituito da una equipe con rappresentatività multiprofessionale, di cui fanno parte almeno uno psichiatra, uno psicologo, assistenti sociali e personale infermieristico, e, quando lo preveda il Piano sanitario regionale, un neuropsichiatra infantile e un sociologo.

Art. 10

Il servizio speciale psichiatrico ospedaliero è istituito presso determinati ospedali generali, secondo le previsioni del Piano regionale, ed ha una disponibilità di non più di 15 posti letto.

L' attività di diagnosi e cura presso il servizio è prestata dalla equipe medico - professionale territoriale in guisa che sia garantita la continuità dell' intervento sanitario a tutela della salute mentale.

Il personale addetto al servizio opera nell' interno dell' ospedale nel rispetto delle norme vigenti nell' ordinamento ospedaliero.

Art. 11

Sono strutture di integrazione sociale, operanti in stretta connessione con il Centro di salute mentale, i centri riabilitativi e le strutture alternative in funzione deistituzionalizzante, quali:

- day hospitals e centri notturni;

- centri di rieducazione motoria e sensoriale;

- case - famiglia per integrazione e reintegrazione sociale;

- corsi professionali a carattere residenziale diurno;

- centri di riabilitazione lavorativa;

- cooperative sociali.

(1)

Note:
1 Parole sostituite al primo comma da art. 14, comma 3, L. R. 7/1992

Art. 12

Il servizio per l' emergenza viene svolto con continuità dalla guardia psichiatrica e tende ad individuare la migliore soluzione disponibile per la persona che manifesta disturbi mentali, garantendole l' occorrente assistenza a domicilio o presso presidi.

Nell' ambito degli interventi dell' emergenza psichiatrica si situa, altresì, la competenza dei medici del dipartimento nel convalidare, ai sensi dell' articolo 34, quarto comma, della legge 23 dicembre 1978, n. 833, la proposta di trattamento sanitario obbligatorio in condizioni di degenza ospedaliera per malattie mentali.

Il piano sanitario regionale determina la sede della guardia psichiatrica e i criteri per la pronta disponibilità psichiatrica.

Per l' assistenza a bordo durante il trasporto di ammalati psichiatrici il servizio di emergenza od altro presidio dispone la presenza di personale adeguato.

Art. 13

L' attività di diagnosi e cura psichiatrica si esplica di norma a domicilio del paziente e presso le strutture territoriali del dipartimento, a tempo parziale o in modo continuativo, compresi i trattamenti sanitari obbligatori che non richiedono degenza ospedaliera.

L' attività di diagnosi e cura si esplica altresì, ove ricorrano le condizioni di legge, presso il servizio psichiatrico ospedaliero o presso la Clinica psichiatrica Universitaria convenzionata, ovvero, per i ricoveri volontari, presso gli altri reparti di degenza

ospedaliera o della Clinica universitaria.

Art. 14

L' attività di consulenza psichiatrica e psicologica si esplica nei riguardi dei degenti per altre affezioni, qualora presentino disturbi psichici che sia possibile diagnosticare e curare senza ricorrere al trasferimento dei degenti stessi nelle strutture del servizio; ovvero nei riguardi dei pazienti, in collaborazione con altri operatori sanitari del distretto, sia in forma ambulatoriale, sia a domicilio, sia in condizioni di degenza non obbligatoria presso reparti di ospedali generali.

Art. 15

Le attività di riabilitazione e reintegrazione sono dirette a favorire il reinserimento dei disturbati mentali nell' ambito comunitario, in particolare, di quelli dimessi dagli ospedali psichiatrici e dalle divisioni neuropsichiatriche.

L' attività di riabilitazione si svolge nel territorio e consiste in attività terapeutiche per il recupero sociale degli stessi pazienti.

Il servizio di reintegrazione consiste negli interventi volti a responsabilizzare i pazienti predetti coinvolgendo anche il loro ambito di appartenenza e si esplica presso la sede del centro di salute mentale e presso le strutture abitative etero e autogestite (foyer, gruppi-appartamento) e promuovendo altresì situazioni occupazionali protette e non protette.

CAPO IV

Norme transitorie e finali

Art. 16

(1)

I programmi delle Unità sanitarie locali finalizzati alla deistituzionalizzazione dei lungo degenti psichiatrici e degli istituzionalizzati, da formulare in conformità alle norme ed agli indirizzi statali e regionali concernenti la programmazione sanitaria, debbono avere particolare riferimento:

- al recupero dei pazienti basato sulla ricostruzione del rapporto interfamiliare, e quindi operando sulle famiglie per il loro reinserimento in esse;

- alla risocializzazione dei pazienti destinandoli a gruppi - appartamento semiprotetti o autonomi con appoggio di attività occupazionali e lavorative;

- all' assistenza di pazienti per handicap grave o gravissimo e quindi destinandoli a comunità protette;

- al trattamento terapeutico riabilitativo per situazioni psichiatriche gravi cronicizzate, ricercando l' inserimento dei pazienti in gruppi terapeutici residenziali con programma di progressivo inserimento lavorativo e sociale;

- all' assistenza per grave invalidità o forma patologica in anziani, inserendoli in strutture per anziani con adeguate possibilità di assistenza specifica.

Note:
1 Articolo sostituito da art. 12, primo comma, L. R. 21/1986 con effetto dal 1° gennaio 1986.

Art. 17

(2)

Al finanziamento degli interventi previsti dai programmi di cui all' articolo precedente si provvede:

a) per le spese di gestione di carattere sanitario, con la quota del fondo sanitario assegnato a ciascuna Unità sanitaria locale;

b) (ABROGATA);

c) per le spese di investimento relative alle strutture alternative, con appositi stanziamenti del bilancio della Unità sanitaria locale sulla base dei contributi che l' Amministrazione regionale è autorizzata a concedere.

(3)

Note:
1 Parole sostituite al primo comma da art. 54, primo comma, L. R. 4/1984 con effetto, ex articolo 75 della medesima legge, dal 1° gennaio 1984.

2 Articolo sostituito da art. 13, primo comma, L. R. 21/1986 con effetto dal 1° gennaio 1986.

3 Parole soppresse al primo comma da art. 79, comma 11, L. R. 5/1994 con effetto dal 1° gennaio 1994.

Art. 18

(1)

Per gli scopi di cui alla lettera b) dell' articolo 17, i finanziamenti regionali sono destinati, in particolare, per:

- la gestione di day - hospitals, centri notturni, centri di rieducazione motoria e sensoriale;

- il mantenimento, presso case - famiglia e al domicilio, compresa l' eventuale quota per arredi e per canoni di locazione, nonché presso strutture tutelari, commisurando le sovvenzioni all' onere e alla difficoltà di sostenerlo con redditi propri da parte degli interessati;

- per corsi professionali e per attività di riabilitazione lavorativa.

Note:
1 Articolo sostituito da art. 14, primo comma, L. R. 21/1986 con effetto dal 1° gennaio 1986.

Art. 19

(2)

Per gli scopi di cui alla lettera c) dell' articolo 17, i finanziamenti regionali sono destinati, in particolare:

a) alla ristrutturazione, riconversione, adattamento e riparazione degli edifici che, già sede di ospedali psichiatrici o di sezione di degenza di lungodegenti psichiatrici, siano destinati a strutture di deistituzionalizzazione;

b) alla costruzione o acquisto di nuovi edifici e di aree per centri diurni assistenziali e di riabilitazione, anche in zone agricole e di montagna;

c) alla dotazione di arredi ed attrezzature tecnico economali per le strutture di cui alle precedenti lettere a) e b).

L' erogazione dei finanziamenti regionali è disposta previa acquisizione dei seguenti atti:

a) per opere:

- deliberazione del Comitato di gestione della Unità sanitaria locale, resa esecutiva, con cui si approva il progetto e si indicano i mezzi di finanziamento per la parte eccedente il contributo regionale;

- progetto esecutivo;

- concessione di edificare;

b) per l' acquisto di aree e di edifici:

- deliberazione del Comitato di gestione dell' Unità sanitaria locale, resa esecutiva, con la quale si approva lo schema di contratto di acquisto e si indicano i mezzi di finanziamento per la parte eccedente il contributo regionale;

- atto preliminare di acquisto;

- relazione tecnico - economica sulle caratteristiche dell' immobile e sull' impiego cui è destinato.

Note:
1 Integrata la disciplina del quinto comma da art. 105, quinto comma, L. R. 75/1982

2 Articolo sostituito da art. 15, primo comma, L. R. 21/1986 con effetto dal 1° gennaio 1986.

Art. 20

Ai fini del futuro inserimento e del migliore utilizzo del personale infermieristico nel complesso dei servizi generali per la salute mentale, sarà data attuazione alle norme previste dalla Legge 3 giugno 1980, n. 243.

Art. 21

Dopo l' entrata in funzione delle Unità sanitarie locali, l' ospedale psichiatrico e/o i reparti ospedalieri di lungodegenza psichiatrica (già denominati succursali dell' ospedale psichiatrico), faranno parte del dipartimento per la salute mentale di cui al Capo II, articolo 5, della presente legge, sino alla cessazione della loro attività.

Art. 22

La Giunta regionale, contestualmente al parere sui piani attuativi, di cui al precedente articolo 16 determina la data entro la quale deve cessare la temporanea deroga del ricovero di coloro che siano stati accolti negli ospedali psichiatrici prima del 16 maggio 1978, e che, fattane richiesta, necessitino di trattamento psichiatrico in condizioni di degenza ospedaliera.

Art. 23

Per le finalità di cui alla lettera b) dell' articolo 17 della presente legge è autorizzata la spesa di lire 1.250 milioni per l' esercizio 1981 e la spesa di lire 750 milioni per ciascuno degli esercizi 1982 e 1983.

Nello stato di previsione della spesa del piano finanziario per gli esercizi 1980-1982 viene istituito, con decorrenza dall' esercizio 1981, al Titolo I - Sezione IV - Rubrica n. 6 - Categoria IV - il capitolo 2530 con la denominazione: << Contributi alle Unità sanitarie locali per le spese di gestione di carattere assistenziale e destinate alla deistituzionalizzazione dei lungodegenti psichiatrici e degli istituzionalizzati >> e con lo stanziamento di lire 2.000 milioni.

Al predetto onere di lire 2.000 milioni si fa fronte mediante storno dei seguenti capitoli del precitato stato di previsione per gli importi a fianco di ciascuno segnati:

capitolo 1953 per lire 1.700 milioni;

capitolo 6851 per lire 300 milioni.

L' onere di lire 750 milioni autorizzato per l' esercizio 1983 farà carico al corrispondente capitolo del bilancio per l' esercizio medesimo.

Art. 24

Per le finalità di cui alla lettera c) dell' articolo 17 della presente legge è autorizzata la spesa di lire 1 miliardo per l' esercizio 1980.

Nello stato di previsione della spesa del piano finanziario per gli esercizi 1980-1982 e del bilancio per l' esercizio finanziario 1980 viene istituito al Titolo II Sezione IV - Rubrica n. 6 - Categoria XI - il capitolo 7624 con la denominazione: << Contributi alle Unità sanitarie locali per le spese di investimento relative alle strutture locali per le spese di investimento relative alle strutture alternative necessarie alla realizzazione del piano di deistituzionalizzazione dei lungodegenti psichiatrici e degli istituzionalizzati >> e con lo stanziamento di lire 1 miliardo per l' esercizio 1980, cui si fa fronte mediante prelevamento di pari importo dall' apposito fondo globale iscritto al capitolo 2000 dello stato di previsione della spesa del piano finanziario per gli esercizi 1980-1982 e del bilancio per l' esercizio finanziario 1980 (Rubrica n. 6 - Partita n. 3 - dell' elenco n. 4 allegato al piano ed al bilancio medesimi).

Art. 25

La presente legge entra in vigore il giorno della sua pubblicazione sul Bollettino Ufficiale della Regione.