

Introduzione

La presente relazione ha come contenuto l'analisi e la verifica dei dati, rilevati dal Ministero della Sanità presso le Regioni e le Province Autonome, riguardanti il processo di superamento degli Ospedali Psichiatrici pubblici e privati convenzionati (di seguito denominati ex O.P.), **con riferimento alla data del 31.3.1998**, data prevista dalla legge finanziaria n. 449/1997 per verificare la congruità e l'adeguatezza dei programmi posti in essere dalle Regioni e dalle Aziende USL.

Contestualmente si è proceduto a rilevare lo stato di realizzazione dei Dipartimenti di Salute Mentale (DSM), previsti dal Progetto Obiettivo Nazionale "Tutela della Salute Mentale 1994-1996".

Si ricorderà che una prima rilevazione del processo di superamento degli ex O.P. era stata effettuata lo scorso anno, alla data del 30.9.1997. Tuttavia, in considerazione della complessità dei processi attivati, che hanno coinvolto e coinvolgono non solo le Aziende sanitarie, sedi di ex O.P., ma altre Aziende, in relazione alla provenienza dei degenti, sia interne alla regione competente per territorio, sia di altre regioni, si è ritenuto necessario procedere *ex novo* ad una rilevazione complessiva che, partendo dalla situazione esistente alla data del 31.12.1996, rendesse conto del programma di superamento predisposto, corredato da coerenti e specifici impegni e atti di gestione.

La raccolta dei dati ha avuto termine il 30 settembre 1998.

Le Regioni e le Province Autonome hanno assunto la totale responsabilità in ordine all'attendibilità dei dati forniti.

Nella parte I vengono riportati il quadro dei riferimenti normativi e di indirizzo, e il modello di rilevazione utilizzato, accompagnati dall'esposizione dei criteri adottati da questo Ministero in ordine alla verifica della documentazione pervenuta.

Nella parte II vengono presentati e commentati i programmi di superamento in atto in ciascuna regione.

Nella parte III vengono descritti i dati strutturali relativi ai Dipartimenti di Salute Mentale, istituiti nelle Aziende USL.

Nel rinviare alla lettura analitica dei dati riguardanti il superamento degli ex O.P., si ritiene opportuno sottolineare alcuni punti che vanno tenuti presenti per una più completa comprensione degli interventi attuati e da attuare.

1. Il processo di superamento degli ex O.P. che rappresenta un elemento fondamentale ai fini dell'attuazione della legge 180/78 è particolarmente complesso da interpretare sul piano organizzativo e della qualità degli

interventi, se non si correla all'istituzione dei Dipartimenti di Salute Mentale, previsti dal Progetto Obiettivo "Tutela Salute Mentale 1994-1996", a sua volta fortemente influenzata dal processo di aziendalizzazione del Servizio Sanitario Nazionale, prevista dal D.L.vo n. 502/1992 e successive modificazioni.

In qualche modo si può dire che il progressivo incremento di tali strutture organizzative, stante le soluzioni proposte dal già citato P.O. 94/96, è determinante ai fini della conclusione del processo di superamento degli ex O.P., al di là della sua "conclusione formale" intesa quale definitivo abbandono delle strutture fisiche dell'ospedale psichiatrico. Appare opportuno ricordare anche l'istituzione di altre strutture operative quali il distretto, luogo specifico di incontro tra gli operatori sanitari e sociali per la definizione di programmi integrati di trattamento. Il processo di superamento è quindi legato alla concreta realizzazione di una complessiva struttura aziendale in cui venga garantita la continuità assistenziale da parte di diverse strutture operative, pur essendo il DSM identificato quale centro di responsabilità e dotato di idonei strumenti di coordinamento.

Le leggi finanziarie nn. 724/94, 662/96 e 449/97 rafforzano le indicazioni già contenute nelle norme prime promulgate, e prevedono sanzioni in ordine alla mancata attuazione degli obiettivi prefissati, individuando nel Ministero della Sanità l'organo deputato alla verifica dello stato dell'arte. In relazione a tale compito, tenuto conto delle linee guida emanate, il Ministero della Sanità ha portato a termine un puntuale lavoro di analisi e verifica della documentazione regionale, procedendo a una disamina puntuale degli atti di gestione, onde consentire di definire in maniera credibile il termine del processo di superamento, anche laddove esso non sia formalmente concluso alla data del 31-3-98.

2. Il processo di superamento degli ex O.P. pubblici è un processo irreversibile sul piano formale, ma anche sostanziale. Per tutti i pazienti sono stati predisposti programmi di inserimento in strutture idonee, in rapporto alla propria patologia prevalente. Pur nella complessità degli interventi, tutti i programmi non ancora completati prevedono termini temporali precisi per il loro completamento.

Il prolungarsi dei tempi di realizzazione del processo di superamento trova le sue cause principali nella complessità dei processi da attivare per il reperimento di strutture residenziali idonee, che coinvolgono più soggetti istituzionali (Aziende USL, Amministrazioni comunali, Privato sociale ecc.). Non ultima, va rammentata la difficoltà di reperire risorse finanziarie,

considerando che è risultata non immediatamente praticabile la possibilità di ricavare rendite dall'alienazione e/o locazione degli immobili degli ex O.P.

Più complessa si presenta la situazione degli istituti privati convenzionati. Pur essendo presenti accordi di programma per il loro superamento, in alcuni casi (in Puglia, Lazio e Sicilia) non sono stati indicati termini temporali per il completamento. Particolarmente problematica risulta la collocazione del personale di questi istituti.

3. L'adeguatezza dei programmi, la qualità delle soluzioni organizzative adottate, i requisiti delle strutture residenziali utilizzate per l'inserimento dei pazienti, sono stati verificati da apposite commissioni istituite in tutte le Regioni interessate.
4. I suddetti programmi sono coerenti con le indicazioni delle Linee guida ministeriali.
5. Il Ministero della Sanità, le Regioni e le Province Autonome sono impegnati a verificare l'attuazione dei programmi previsti ed il mantenimento di requisiti di qualità, con particolare riguardo alla qualità di vita degli ex degenti. Al riguardo è stato predisposto un programma di visite conoscitive ad hoc.
6. Il Ministero della Sanità, le Regioni e le Province Autonome sono, altresì, impegnati ad attuare tutte le misure, ciascuno per la propria competenza, previste dal nuovo Progetto Obiettivo "Tutela della Salute Mentale 1998-2000", mirate a consolidare l'unitarietà degli interventi necessari per una corretta presa in carico dei pazienti psichiatrici, tramite il monitoraggio continuo della qualità organizzativa, della qualità professionale e della qualità percepita dagli utenti.

PAGINA BIANCA

Parte I

1. Riferimenti normativi e atti di indirizzo

La chiusura degli ex O.P. come luogo di cura dei malati mentali, già prevista dalla legge di riforma dell'assistenza psichiatrica (L. n. 180/78) e mai pienamente attuata, è stata fortemente sollecitata dal Progetto Obiettivo Nazionale "Tutela Salute Mentale 1994-1996" (DPR 7.4.1994), ma soprattutto dal Parlamento tramite le leggi finanziarie nn. 724/1994, 662/1996 e 449/1997.

Qui di seguito vengono riportati tutti gli atti normativi di riferimento.

Legge 23.12.1994 n. 724, art. 3, comma 5:

"Nel quadro delle attivazioni delle strutture residenziali previste dal Progetto Obiettivo Nazionale "Tutela della Salute Mentale 1994-96" approvato con Decreto del Presidente della Repubblica 7 aprile 1994, utilizzando, se necessario, anche le strutture ospedaliere disattivate o riconvertite a norma del comma 1, le regioni provvedono alla chiusura dei residui Ospedali Psichiatrici entro il 31 dicembre 1996. I beni mobili ed immobili degli Ospedali Psichiatrici dismessi sono destinati dall'unità sanitaria locale alla produzione di reddito, attraverso la vendita anche parziale degli stessi con diritto di prelazione per gli enti pubblici. I redditi prodotti sono utilizzati per l'attuazione di quanto previsto dal Progetto Obiettivo Nazionale "Tutela della Salute Mentale 1994-96", approvato con il citato Decreto del Presidente della Repubblica 7 aprile 1994, per interventi nel settore psichiatrico."

Linee guida del Ministero della Sanità - 20.12.1996

Il 20-12-1996, il Ministro della Sanità trasmette alle Regioni e Province Autonome le Linee Guida per il superamento degli Ospedali Psichiatrici (vedi Appendice 1), elaborate dall'Osservatorio per il superamento dei manicomi allo scopo istituito (D.M. 24.05.1995).

Legge 23.12.1996 n. 662, art. 1, commi da 20 a 25:

Comma 20.

"In applicazione di quanto previsto dalla legge 13 maggio 1978, n.180, ferma restando la scadenza del 31 dicembre 1996 e quanto previsto dall'art. 3, comma 5 della legge 23 dicembre 1994, n.724, le regioni provvedono, entro il 31 gennaio 1997, sentite le associazioni nazionali del settore e degli enti locali interessati, all'adozione di appositi strumenti di pianificazione riguardanti la tutela della salute mentale, in attuazione di quanto previsto dal Progetto Obiettivo Nazionale "Tutela della Salute Mentale 1994-96", approvato con Decreto del Presidente della Repubblica 7 aprile 1994."

Comma 21.

"Alla legge 23 dicembre 1994, n.724, all'art.3, comma 5 il secondo ed il terzo periodo sono sostituiti dai seguenti: "I beni mobili ed immobili degli Ospedali Psichiatrici dismessi, che non possono essere utilizzati per altre attività di carattere sanitario, sono destinati dall'unità sanitaria locale competente alla produzione di reddito, attraverso la vendita, anche parziale, degli stessi, con diritto di prelazione per gli enti pubblici, o la locazione. I redditi prodotti sono utilizzati per l'attuazione di quanto previsto dal Progetto Obiettivo Nazionale 1994-96, approvato con decreto del Presidente della Repubblica 7 aprile 1994, per interventi nel settore psichiatrico, e dai relativi progetti di attuazione".

Comma 22.

"Le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano in sede di verifica dei risultati amministrativi e di gestione ottenuti dai direttori generali ai sensi dell'art.1, comma 6, del decreto-legge 27 agosto 1994, n. 512, convertito dalla legge 17 ottobre 1994, n. 590, nonché ai fini della corresponsione della quota integrativa del trattamento economico per i medesimi direttori generali prevista dall'art.1, comma 5, del decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 19 luglio 1995, n. 502, tengono conto delle iniziative adottate dai direttori generali interessati, all'interno della programmazione regionale, per la definitiva chiusura degli Ospedali Psichiatrici e per l'attuazione del Progetto Obiettivo Nazionale "Tutela della Salute Mentale 1994-96" -

Comma 23.

"Nell'anno 1997, alle regioni inadempienti rispetto a quanto previsto dall'art. 3, comma 5 della legge 23 dicembre 1994, n. 724, e dal comma 20 del presente articolo, si applica, in sede di ripartizione del Fondo sanitario nazionale, ai sensi dell'art.12 del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modificazioni, una riduzione della quota spettante pari allo 0,50 per cento. A decorrere dal 1998, tale percentuale è elevata in misura pari al 2 per cento."

Comma 24.

"Il Ministro della Sanità trasmette al Parlamento una relazione trimestrale sulle iniziative adottate a livello nazionale e regionale per la chiusura degli Ospedali Psichiatrici e per l'attuazione del Progetto Obiettivo Nazionale "Tutela della Salute Mentale 1994-96", in base ai dati forniti dalle regioni con la stessa periodicità."

Comma 25.

"Le regioni sono tenute ad individuare tra le priorità cui destinare quote dei finanziamenti previsti dall'art. 20 della legge 11 marzo 1988, n. 67, i Dipartimenti di Salute Mentale delle aziende sanitarie locali per la realizzazione di centri diurni e di case alloggio."

Legge finanziaria 27.12.1997 n. 449, art. 32, commi 4, 5 e 6**Comma 4**

“Le riduzioni della quota spettante del FSN a ciascuna regione, previste dalla legge n. 662/1996, saranno applicate alle regioni che alla data del 31 marzo 1998 non avranno dato attuazione agli strumenti di pianificazione della salute mentale e non avranno realizzato le residenze necessarie per la definitiva chiusura degli ex O.P.

Il Ministero della Sanità verifica l'adeguatezza e la realizzazione dei suddetti programmi.

Comma 5

Le disponibilità finanziarie derivanti dalle riduzioni di cui al comma precedente e quelle derivanti dalla minore spesa dovuta alla dimissione di pazienti da strutture sanitarie private accreditate, sono utilizzate, sentita la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano, per la realizzazione del Progetto Obiettivo Nazionale “Tutela della Salute Mentale”, nonché, a titolo incentivante, alle Aziende USL che abbiano attuato i programmi di chiusura degli ex O.P.

Per l'utilizzo delle disponibilità derivanti dalle predette riduzioni, il Consiglio dei Ministri nomina commissari regionali ad acta, su proposta del Ministro della Sanità, d'intesa con la Regione interessata.

Il Ministro della Sanità, sentita la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano, determina la quota dei fondi da attribuire alle regioni, ai sensi del presente comma.

Comma 6:

“ I beni mobili e immobili degli Ospedali Psichiatrici dismessi possono essere utilizzati per attività sanitarie, purché diverse dalla prestazione di servizi per la salute mentale o dalla degenza o ospitalità di pazienti dimessi o di nuovi casi.....”

DPR 14.1.1997

“Approvazione dell'atto di indirizzo e coordinamento alle Regioni ed alle Province Autonome, in materia di requisiti strutturali, tecnologici ed organizzativi minimi per l'esercizio delle attività sanitarie da parte delle strutture pubbliche e private”.

Questo provvedimento viene richiamato per la parte che riguarda i centri di salute mentale, i centri diurni, i day hospital e, soprattutto le strutture residenziali.

2. I dati richiesti

Rilevazione dei processi di superamento degli Ospedali Psichiatrici.

Per ciascun ex O.P. è stata richiesta la seguente documentazione:

- a) Una relazione riassuntiva del programma di superamento, coerente con le linee-guida ministeriali, articolata secondo uno schema logico di rilevazione (vedi Appendice 2) da cui si evinca:
 - il percorso complessivo previsto (articolato sui tre sottoprogetti: "Dimissioni", "Riabilitazione" e "RSA"), con una situazione di partenza e un processo-percorso (destinazione dei soggetti, coinvolgimento di altre Aziende e/o Regioni interessate, individuazione delle residenze necessarie, risorse finanziarie impegnate, utilizzo delle strutture ex O.P., disposizioni in ordine alla destinazione del personale), alla fine del quale si realizza il definitivo superamento della struttura manicomiale;
 - i relativi atti di gestione, corredati di data di adozione (tenuto conto del contenuto del comma 6 del citato art. 32 della legge finanziaria n. 449/97 che fa divieto di utilizzare per la residenzialità le strutture ex O.P., gli atti adottati in data successiva all'entrata in vigore di tale prescrizione, dovranno aver tenuto conto della medesima).
- b) Il censimento dei pazienti, alla data del 31.3.1998, per verificare per quanti di essi il processo di superamento risulti concluso e per quanti sia ancora in corso.
Nel caso di processo ancora in corso, devono essere indicati i tempi per la sua conclusione e una dettagliata relazione sulle cause del ritardo.

Processo di superamento degli Ospedali Psichiatrici privati convenzionati

Alle Regioni nel cui territorio insistono ex O.P. privati convenzionati è stato richiesto:

- a) Una relazione da cui si evinca un accordo formale tra la Regione e l'Ente privato, per un programma, in applicazione delle linee-guida ministeriali, relativo alla destinazione dei pazienti per i quali viene pagata la retta in convenzione.
- b) Una scheda di rilevazione per ciascuna struttura, contenente:
 - numero di pazienti presenti per i due gruppi, "psichiatrici" e "disabili/geriatrici", alla data del 31.12.1996;
 - eventuali inserimenti in strutture esterne, con situazione aggiornata alla data del 31.3.1998.

Realizzazione del Dipartimento di Salute Mentale

Per ciascun Dipartimento di Salute Mentale è stato richiesto di documentare, tramite una scheda di rilevazione (Appendice 3) lo stato dell'arte dell'intera rete dei servizi psichiatrici territoriali e del personale in essi operante, così come previsto dal Progetto Obiettivo Nazionale "Tutela Salute Mentale 1994-1996", con situazione aggiornata alla data del 31.3.1998.

3. Criteri e requisiti per la verifica della documentazione regionale

Considerato il ruolo di verifica, assegnatogli dalla legge, il Ministero della Sanità ha concordato con le Amministrazioni regionali i criteri di riferimento per ritenere adeguati e validi gli adempimenti per il superamento degli Ospedali Psichiatrici.

1. Presenza di un programma dettagliato per ciascun ex O.P., con una chiara individuazione del percorso previsto per ciascun soggetto, sulla base delle linee guida. Qualora, alla data di riferimento, vi siano ancora pazienti in attesa del superamento, il programma e gli atti di gestione collegati devono contenere inequivocabili indicazioni sui tempi previsti per la conclusione del processo medesimo, oltre alle motivazioni in ordine alle cause che ne hanno determinato il ritardo.
2. Attestazione che le strutture utilizzate e da utilizzare per l'inserimento degli ex degenti sono adeguate agli standard previsti dal DPR 14.1.1997: "Approvazione dell'atto di indirizzo e coordinamento alle Regioni ed alle Province Autonome, in materia di requisiti strutturali, tecnologici ed organizzativi minimi per l'esercizio delle attività sanitarie da parte delle strutture pubbliche e private".
3. La presenza di atti da cui si evinca che la realizzazione di residenze riabilitative o di Residenze Sanitarie Assistenziali ubicate in area ex O.P., allo scopo ristrutturare, da destinare ad ex degenti in base ai contenuti delle linee guida ministeriali è stata programmata ed avviata prima dell'entrata in vigore della legge 27.12.1997 n. 449 che, come sopra riportato (art. 32, comma 6), ha introdotto il divieto di utilizzare edifici ex O.P. per il processo di superamento. Tale precisazione è resa necessaria in quanto molte Regioni e/o Aziende USL hanno dato inizio ai programmi di superamento, sulla base delle precedenti disposizioni normative che non prevedevano il citato divieto, adottando, nel corso del 1997, atti deliberativi per la ristrutturazione e l'utilizzo di parte degli immobili degli ex O.P., con assegnazione di fondi, contestuali gare d'appalto e progetti operativi.

4. Presenza di documentazione sulla realizzazione dei servizi e strutture del Dipartimento di Salute Mentale, come previsti dal progetto Obiettivo Nazionale "Tutela Salute Mentale" 1994-1996.