

L'Azienda U.L.S.S. n. 18 (Rovigo), di riferimento per un bacino di utenza di circa 171.000 abitanti, si è dotata di servizi e strutture operanti in rete. I rapporti di collaborazione con il privato sociale e con le associazioni di volontariato hanno consentito l'avvio di progetti di inserimento lavorativo degli utenti del D.S.M.

L'Azienda ha utilizzato parte dell'area dell'ex O.P. di Rovigo per portare a compimento il processo di superamento. Nell'area infatti sono state attivate 3 C.T.R.P. ad esaurimento ed 1 C.A. (complessivi 48 ospiti).

Elemento di criticità è rappresentato dalla inadeguatezza strutturale e gestionale della R.S.A. ubicata nel Comune di Ficarolo gestita dal privato sociale.

L'Azienda U.L.S.S. n. 20 (Verona), di riferimento per un bacino di utenza di circa 409.000 abitanti, dispone di un Dipartimento di Salute Mentale non omogeneo sotto il profilo organizzativo-strutturale e non ancora sufficientemente portatore di una forte cultura territoriale, ad eccezione della 3^a Unità Operativa.

L'Azienda, previa ristrutturazione di parte degli immobili, ha riutilizzato l'ex O.P. di Marzana per realizzare il processo di superamento. Nell'area, infatti, sono state attivate 3 C.T.R.P. ad esaurimento (64 ospiti) e 4 R.S.A. (111 ospiti).

Il processo di superamento dell'ex C.S. di Cologna Veneta si è realizzato attraverso l'inserimento degli ospiti (44) in 1 R.S.A., articolata in due moduli. Elementi di criticità sono rappresentati dalla inadeguatezza organizzativa e strutturale di 2 dei 4 SPDC.

L'Azienda U.L.S.S. n. 22 (Bussolengo), di riferimento per una popolazione di circa 250.000 abitanti, dispone della rete di servizi e strutture a tutela della salute mentale. Gli stretti rapporti di collaborazione con le associazioni di familiari, di volontariato e con gli Enti Locali sono finalizzati ad agevolare il percorso di inserimento socio-lavorativo degli utenti del D.S.M..

L'ex O.P. di S. Ambrogio Valpolicella è stato dismesso e gli ospiti sono stati inseriti in strutture esterne all'area. Nella C.T.R.P. di mantenimento ricavata

dalla ristrutturazione della ex cucina del nosocomio situata a ridosso della cinta muraria sono ospitati 8 ex degenti.

Le indagini hanno evidenziato che realtà a forte tradizione psichiatrica, nonché poli universitari (Padova e Verona), non sono ancora sufficientemente investite delle problematiche del territorio e presentano situazioni critiche sotto il profilo organizzativo-strutturale anche all'interno dei reparti di degenza (Servizi Psichiatrici di Diagnosi e Cura).

REGIONE EMILIA ROMAGNA

Le indagini conoscitive hanno evidenziato che:

la *Regione Emilia Romagna* ha perseguito una politica programmatica per il settore finalizzata a realizzare servizi e strutture territoriali operanti in rete. Gli stessi sono risultati essere in fase di potenziamento sotto il profilo strutturale e funzionale, al fine di assicurare una risposta territoriale più forte. Con la direttiva istitutiva dei Dipartimenti Aziendali di Salute Mentale (D.G.R. n. 11364/98) la regione ha inteso promuovere lo scambio di competenze e professionalità tra le varie discipline. Il D.A.S.M., infatti, è collocato all'interno del più ampio Dipartimento di Salute Mentale cui afferiscono i settori della Neuropsichiatria Infantile, delle Tossicodipendenze e del Materno Infantile.

Il monitoraggio dell'attività di ogni settore è assicurato dal Sistema Informativo informatizzato regionale.

Il processo di superamento degli ex Ospedali Psichiatrici, dichiarati chiusi nel dicembre 1996, è stato completato. La regione ha assunto l'impegno economico per gli ex degenti inseriti nelle strutture alternative, corrispondendo alle Aziende Sanitarie Locali competenti per territorio il rimborso di una retta giornaliera diversificata in base alla tipologia di struttura ed alla intensità del trattamento terapeutico in essa realizzato. Le tipologie di struttura sono costituite dalla Residenza protetta sulle 24 ore, Residenza protetta sulle 12 ore, Casa protetta per autosufficienti (corrispondente alla casa di riposo per anziani).

Nello specifico:

L'Azienda USL di Piacenza, di riferimento per circa 270.000 abitanti, si è dotata di un modello dipartimentale ben organizzato ed articolato, già da tempo orientato ad un intervento globale ed integrato. Particolarmente interessante risulta l'attenzione volta alla verifica e valutazione della qualità dell'assistenza fornita, con la messa a punto di strumenti che consentono il monitoraggio e la programmazione degli interventi in relazione ai bisogni del territorio. Elemento critico è rappresentato dalla inadeguatezza strutturale di alcuni servizi per la cui risoluzione l'Azienda USL non ha indicato né tempi né modalità.

Il processo di superamento dell'ex O.P. si è completato con l'attivazione di 2 Residenze Protette (complessivi 30 ospiti) ubicate a ridosso dell'area manicomiale, all'interno di un chiostro recuperato a seguito di un importante intervento di ristrutturazione. Nello stesso complesso saranno presto funzionanti un bar ed un ristorante aperti alla cittadinanza.

L'area dell'ex Ospedale Psichiatrico, previa demolizione degli immobili, è stata utilizzata per la costruzione, tutt'ora in corso, di un'ala del Presidio Ospedaliero della città.

L'Azienda USL di Parma è di riferimento per circa 390.000 abitanti. Il settore della salute mentale è stato articolato secondo il modello dipartimentale regionale, con la dotazione delle diverse tipologie di servizi e strutture previsti dalla normativa vigente.

Nell'area dell'ex O.P. di Colomo è attiva una unica Residenza protetta denominata "1° Maggio" che ospita 17 ex degenti assistiti sulle 24 ore. La struttura, pur essendo sufficientemente rispondente ai requisiti strutturali di cui al D.P.R. 14/1/97, conserva ancora elementi della gestione di tipo tradizionale.

L'Azienda USL di Reggio Emilia, di riferimento per circa 450.000 abitanti, ha supportato il settore della salute mentale con interventi finalizzati ad assicurare la globale presa in carico del paziente psichiatrico nei diversi ambiti territoriali. Complessivamente i servizi e le strutture sono rispondenti ai requisiti di cui al D.P.R. 14 gennaio 1997.

L'area del ex O.P. è stata in parte utilizzata per la psichiatria ed in parte per l'attivazione di uffici e servizi dell'Azienda USL. In un immobile parzialmente ristrutturato è stata attivata la Residenza protetta "2^a Villetta" che ospita 14 ex degenti assistiti nell'arco delle 24 ore. In un secondo immobile, ristrutturato nel rispetto dei parametri vigenti, sono stati attivati la sede del D.S.M., un C.S.M. ed un C.D.

L'Azienda USL di Ferrara, di riferimento per una popolazione di circa 350.000 abitanti, ha istituito il Dipartimento Aziendale di Salute Mentale che si configura come rete integrata di servizi e strutture. Lo stesso richiede di essere potenziato di figure professionali appartenenti all'area psicosociale al fine di implementare gli interventi di tipo riabilitativo.

Le strutture residenziali ad alta intensità assistenziale attivate nel territorio rispondono ai requisiti di cui al D.P.R. 14.01.1997.

L'area dell'ex O.P. è stata parzialmente utilizzata ed accoglie 2 strutture residenziali, una utilizzata per gli ospiti del residuo manicomiale e l'altra per la nuova utenza. La Residenza che ospita questi ultimi risulta rispondente ai requisiti di cui al D.P.R. 14.01.97 mentre la Comunità che accoglie gli ex degenti (30 ospiti) risulta inadeguata sotto il profilo strutturale e gestionale. Tali criticità, particolarmente evidenti nel modulo che accoglie gli ex degenti portatori di gravi handicap, saranno superate con l'inserimento dei soggetti in una RSA.

REGIONE VENETO: Dipartimenti di Salute Mentale visitati nel 1999

Tavola 1

AZIENDA U.L.S.S. (I)	Popolazione (000.000)	P.S.M. Unità di ricovero tipica	Centri di Salute Mentale			Centro Diurno	Day Hospital Capacità letto		Servizio Psichiatrico Diagnostico Cura	Strutture ospedaliere				
			24 h	12 h	Punti ambuli		ambulatorio	capacità letto		ambulatorio	24 h	24 h	24 h	ambulatorio
Az. U.L.S.S. n. 2 - FELTRE (BL)	80.000	73	1	0	5	3	1	4	1	12	2 (24)	1 (4)	5 (5)	0
Az. U.L.S.S. n. 3 - BASSANO DEL GRAPPA (VI)	170.000	89	2	0	3	2	1	2	1	15	1 (18)	0	0	0
Az. U.L.S.S. n. 4 - THIENE (VI)	170.000	53	2	0	3	3	1	3	1	15	3 (36)	1 (5)	1 (4)	4 (38)
Az. U.L.S.S. n. 5 - ARZIGNANO (VI)	160.000	54	1	1	2	2	1	2	1	14	5 (51)	0	3	2 (30)
Az. U.L.S.S. n. 6 - VICENZA	278.000	208	3	0	3	2	2	17	3	37	1 (12)	5 (36)	7 (23)	3 (51)
Az. U.L.S.S. n. 8 - ASOLO (TV)	218.000	80	2	0	4	1	1	4	1	16	1 (12)	0	3 (7)	1 (5)
Az. U.L.S.S. n. 9 - TREVISO	357.000	257	0	4	11	3	3	7	3	40	3 (32)	2 (10)	1 (4)	3 (93)
Az. U.L.S.S. n. 16 - PADOVA	390.000	287	0	4	3	5	3	13	3	45	3 (36)	2 (31)	5 (32)	3 (53)
Az. U.L.S.S. n. 17 - ESTE (PD)	178.000	92	2	0	0	1	0	0	2	30	1 (10)	0	0	0
Az. U.L.S.S. n. 18 - ROVIGO	171.000	135	0	2	6	2	2	4	2	24	3	0	2	0
Az. U.L.S.S. n. 20 - VERONA	408.000	174	2	1	16	4	1	6	4	55	3 (27)	1	2	3 (65)
Az. U.L.S.S. n. 22 - BUSSOLENGO (VR)	240.000	131	1	2	8	3	2	3	2	24	1 (14)	2 (23)	9 (26)	1 (19)

REGIONE EMILIA ROMAGNA: Dipartimenti di Salute Mentale visitati nel 1999

Tavola 2

Azienda	Budget 1999	DSM PUBB. 1999	Dipartimento di Salute Mentale			Dipartimento di Salute Mentale			Dipartimento di Salute Mentale		Dipartimento di Salute Mentale		
			1999	1999	1999	1999	1999	1999	1999	1999	1999	1999	1999
Az. U.S.L. n. 1 - PIACENZA	270.000	247	3	0	0	3	0	0	1	19	4	0	0
Az. U.S.L. n. 2 - PARMA	390.000	255	6	0	0	4	0	0	1	15	8	3	0
Az. U.S.L. n. 3 - REGGIO EMILIA	450.000	292	7	0	0	7	1	4	1	14	7	0	5
Az. U.S.L. n. 9 - FERRARA	350.000	253	6	0	0	7	0	0	1	15	4	0	16



Ministero della Sanità

Dipartimento della Programmazione

Nucleo SAR

Dipartimento della Prevenzione

Ufficio IV

Indagine conoscitiva presso la Regione Molise sullo stato di attuazione degli indirizzi programmatici nazionali nel settore della salute mentale.

Premessa

La presente relazione costituisce resoconto dell'indagine conoscitiva di cui all'oggetto, condotta, previo incarico formale (note Prot. 100/SCPS/09 10948 del 14/10/99, 100/SCPS/09 11387 e 11388 del 22/10/99 e DPV.4/AG-A/747 del 11/10/99) dai funzionari, Dr.ssa Adriana Carola, Dr.ssa Teresa Di Fiandra del Dipartimento della Programmazione, e Dr. Guido Ditta e dalla Sig.ra Giuliana Moriconi del Dipartimento della Prevenzione.

L'indagine si è articolata nelle seguenti fasi:

1. nei giorni 18, 19 e 20 ottobre 1999 la Dr.ssa Carola, il Dr. Ditta e la Sig.ra Moriconi hanno incontrato una delegazione dell'Assessorato alla Sanità della Regione Molise ed hanno, quindi proceduto ad una visita conoscitiva presso l'Azienda USL 03 di Campobasso;
2. nei giorni 26, 27 e 28 ottobre 1999 la Dr.ssa Carola e la Dr.ssa Di Fiandra hanno visitato le Aziende USL 01 Alto Molise e 02 Pentria;
3. il giorno 4 novembre 1999 il Dr. Ditta e la Sig.ra Moriconi hanno visitato l'Azienda USL 04 Basso Molise.

Incontro con la delegazione dell'Assessorato alla Sanità della Regione Molise.

Hanno partecipato il Dr. Michele Colavita, ex responsabile dell'Ufficio preposto al settore psichiatria, indicato come referente regionale dall'Assessore alla Sanità, ed il Dr. Gennaro Barone, attuale responsabile dell'Ufficio stesso.

Normativa e programmazione regionale

Vengono qui di seguito elencati gli atti normativi più importanti per il settore in esame.

1. I primi indirizzi programmatici di organizzazione del settore "Tutela della Salute Mentale" furono emanati dalla Regione Molise nel 1978, anno in cui furono promulgate le leggi n. 180/78 e n. 833/1978. In particolare sono da ricordare due direttive: la D.G.R. n. 1913/78, con cui venivano individuati gli Ospedali Generali ove istituire i Servizi Psichiatrici di Diagnosi e Cura (S.P.D.C.), e, successivamente, la D.C.R. n. 241/78, nella quale venivano fornite indicazioni in merito al trattamento sanitario volontario ed obbligatorio (TSO) ed alla dotazione organica dei S.P.D.C.. (all. n. 1 e 2).
2. La prima legge che affronta in maniera più completa l'organizzazione del settore è la L.R. n. 10/1980 (all. n. 3), che prevede la costituzione dei servizi psichiatrici in forma dipartimentale, attraverso l'istituzione di Unità Territoriali di Salute Mentale, per garantire una risposta coordinata ai bisogni di prevenzione, cura e riabilitazione della popolazione, sia in ambito ospedaliero che territoriale, e per eliminare ogni forma di segregazione ai danni dei malati psichici, favorendone il recupero e il reinserimento sociale.
3. Ulteriori approfondimenti circa l'organizzazione delle suddette Unità sono contenuti nella D.G.R. n. 5148/87 e nella D.G.R. n. 1544/88. Ancora veniva ribadito un modello organizzativo dipartimentale articolato in Unità Operative.
4. La successiva D.G.R. n. 1095 dell'8/4/97 prevede un Dipartimento per aree funzionali omogenee, comprendente l'area della Salute mentale e l'area delle dipendenze (all. n. 4).
5. La Regione Molise ha emanato, infine, il Piano Sanitario Regionale 97/99, con D.C.R. n. 505 del 30/12/1996, nell'ambito del quale è inserito il P.O.R.

(Progetto Obiettivo Regionale) che disciplina il funzionamento dei servizi di salute mentale, non discostandosi molto dall'analogo Progetto Obiettivo Nazionale.

6. Un'altra direttiva di notevole importanza, per le conseguenze organizzativo-gestionali avute, è costituita dalla D.G.R. 5749/1981 che affrontava il problema della residenzialità dei pazienti molisani, ospiti in ex Ospedali Psichiatrici extra regionali e che dovevano rientrare nella Regione per effetto delle leggi nazionali che imponevano la dismissione degli stessi. In tale direttiva si prevedeva l'istituzione di una rete di strutture residenziali, costituita dai Centri di Recupero Psichiatrici, la cui direzione e gestione veniva attribuita a Cooperative Sociali, mediante convenzione con i Comuni di appartenenza. I C.R.P. previsti erano 17, tutte ex scuole o ex caserme appartenenti ad altrettanti Comuni, e concesse in comodato d'uso alle UU.SS.LL., previa ristrutturazione con oneri a carico della Regione, per un totale di spesa di 1 miliardo e 401 milioni di lire.
7. Con la D.G.R. n. 2951/92 e successive deliberazioni (D.C.R. 31/1292, "Regolamento Regionale" del 16/2/93) venivano forniti ulteriori indirizzi in merito ai requisiti da attribuire a tali strutture, alla loro ubicazione, alle forme di ospitalità in esse fruibili, nonché alla loro gestione.

La tipologia dei CRP, rispetto ai requisiti previsti dal DPR 14.1.1997, è quella delle strutture terapeutico-riabilitative, con assistenza 24h/24 (anche se è da notare che non trattasi di assistenza "intensiva", fornita da figure professionali sanitarie, per cui sembrerebbe più opportuna la definizione di residenze socio-riabilitative, con assistenza sanitaria programmata), ognuna delle quali dispone di 15 p.l., fatta eccezione per 2 strutture che afferiscono all'Azienda USL di Isernia, con 12 p.l.

Il Regolamento regionale prevede la stipula di una convenzione tra Comuni e Cooperative sociali che forniscono prestazioni di carattere socio-assistenziale. Gli edifici sono di proprietà comunale.

L'onere di spesa per l'assistenza è a carico della Azienda USL del territorio di appartenenza.

Un Comitato Tecnico Organizzativo — presieduto dal Sindaco e formato da un funzionario amministrativo della Azienda USL, da due operatori del Servizio

psichiatrico, da un medico responsabile dell'area di medicina di base in cui è ubicato il Centro e dal Presidente della Cooperativa che gestisce il CRP - vigila sul corretto funzionamento delle strutture e sul corretto svolgimento delle attività previste nella convenzione. In caso di persistenza di situazioni di inadempienza o di disfunzione, segnalate al Presidente della Cooperativa e non risolte entro un termine definito, il Comitato ha il compito di proporre al Comune la risoluzione della convenzione.

Gli ospiti vengono inseriti in base alle diagnosi e ai programmi definiti dagli operatori del Servizio Psichiatrico di Diagnosi e Cura.

La supervisione dei programmi terapeutico - riabilitativi è curata dagli operatori del Servizio psichiatrico dell'Azienda USL.

La retta di ricovero, stabilita dalla Giunta Regionale, veniva corrisposta alla Cooperativa direttamente dalla U.S.L. e comprendeva una quota a carico dell'ospite, in misura del suo reddito (all. n. 6, 7, 8, 9).

Con D.G.R. n. 713/93. veniva approvato lo schema-tipo di convenzione, stipulata con le suddette Cooperative, per la gestione dei C.R.P. (all. n.10).

Il personale operante in dette strutture, non inquadrabile in nessuna delle figure professionali del S.S.N., poteva essere ammesso ad operare nei Centri solo dopo aver frequentato un corso teorico - pratico di formazione.

Per tali operatori, la Regione ha programmato e finanziato un corso triennale, per l'importo di 200 milioni di lire, organizzato dall'Istituto Internazionale per gli Studi e l'Informazione Sanitaria (ISIS) per il biennio 1987/89 (all. n. 11). Il fallimento di tale Istituto ha impedito lo svolgimento del corso, tuttavia, il parziale recupero dei crediti ha consentito lo svolgimento di un altro corso, condotto dall'Istituto Mario Negri Sud. E' stato inoltre svolto, nel 1997, un corso di aggiornamento, rivolto sempre al personale delle Cooperative, organizzato dall'Associazione Strutture Psichiatriche Intermedie Regione Molise (A.S.P.I.R.M.) e finanziato, con la somma di 60 milioni, dalla Regione (all. n. 12).

8. La Regione non ha ancora definito le risorse umane ed economiche da assegnare all'area psichiatrica, tuttavia, a detta dei referenti, sono in via di elaborazione delle linee guida in cui, oltre a questa, saranno affrontate altre problematiche quali l'adozione di procedure di vigilanza e controllo da parte

della Regione sulle attività delle Aziende Sanitarie, l'adozione di strumenti di valutazione dell'assistenza erogata nei D.S.M., la promozione di programmi strutturati di formazione ed aggiornamento continuo degli operatori dei Dipartimenti.

9. La L.R. n. 11 del 14/5/97 (all. n. 13) prevedeva l'istituzione di un Osservatorio Epidemiologico Regionale, quale strumento tecnico finalizzato alla rilevazione dei fenomeni sanitari ed alla valutazione degli interventi. Attualmente tale Osservatorio non risulta attivato e la Regione si avvale di un Sistema di Informazione Sanitaria (SIS) informatizzato, che raccoglie esclusivamente dati di attività svolta in ambito ospedaliero.
10. In linea con il quadro programmatico che la Regione ha assunto con il disegno di riordino dei servizi sociali, è stato istituito l'Osservatorio Regionale dei Fenomeni Sociali (D.G.R. n. 558 del 28/4/99), con lo scopo di fornire indicazioni strategiche per la realizzazione di un sistema integrato di servizi dedicati alle "fasce deboli" della popolazione. In particolare sono stati individuati 4 "gruppi d'area": 1) handicap, 2) salute mentale, 3) età evolutiva e disturbi alimentari, 4) tossicodipendenze. (all. n. 14).

La situazione attuale dei servizi

L'istituzione formale dei Dipartimenti di Salute Mentale e la nomina dei loro responsabili è avvenuta nell'ottobre 1999, solo nelle Aziende Sanitarie di Campobasso e di Termoli, con l'emanazione di apposite deliberazioni. Un tale atto formale non risulta, invece, per l'Azienda USL di Isernia, a cui afferiscono anche i servizi psichiatrici di Agnone.

A tutt'oggi, comunque, l'assetto dipartimentale dei servizi di salute mentale non risulta compiutamente attivato; infatti, i servizi psichiatrici di cui dispone la Regione sono rappresentati da

- 3 Servizi Psichiatrici di Diagnosi e Cura (S.P.D.C.) a Campobasso, Isernia e Termoli
- ambulatori situati presso gli S.P.D.C. ed in altre sedi periferiche
- 14 strutture residenziali, i citati Centri di Recupero Psichiatrici (C.R.P.), distribuiti nel territorio delle quattro Aziende Sanitarie (all. n. 5): 7 nel territorio

dell'Azienda di Campobasso, 6 nel territorio delle Aziende di Isernia - Agnone ed 1 a Termoli.

Gli operatori delle cooperative non hanno specifica qualificazione professionale. Il titolo di studio, in genere, non supera quello di scuola media inferiore.

Da sottolineare che la spesa sostenuta per le sole strutture residenziali si aggira intorno al 60% del totale dei fondi destinati alla assistenza psichiatrica.

Elenco degli allegati

- 1) - D.G.R. n. 1913 del 22/5/1978, avente come oggetto: "Servizi psichiatrici di Diagnosi e Cura"
- 2) - Bollettino ufficiale della Regione Molise n. 17 del 16/9/78, relativo alle direttive in materia di T.S.O.
- 3) - L. R. n. 10 del 23/4/80 recante in oggetto: "Disciplina delle funzioni per la tutela della salute mentale"
- 4) - D.G.R. n. 1095 del 8/4/97, recante in oggetto: "L.R. febbraio 1997, n. 2, art. 17 - Direttive alle Aziende Sanitarie locali sulla costituzione e sulle modalità di funzionamento dei dipartimenti ospedalieri".
- 5) - D.G.R. n. 5749 del 22/12/81, recante in oggetto: "Art. 15 legge regionale 23/4/80 n. 10 -"
- 6) - D.G.R. n. 2951 del 1/7/92 recante in oggetto: "Recupero ed integrazione sociale dei pazienti psichiatrici - provvedimenti"
- 7) - Processo verbale del Consiglio Regionale, seduta del 24/5/87 n. 98, recante in oggetto: "Fondo sanitario nazionale - assegnazione fondi 1986"
- 8) - D.C.R. n. 318 del 15/12/92 recante in oggetto: "centri di recupero ed integrazione sociale dei pazienti psichiatrici - provvedimenti"
- 9) - Bollettino ufficiale della Regione Molise, recante il Regolamento Regionale 16/2/93 n. 1.
- 10) - D.G.R. n. 713 del 19/4/93, recante in oggetto: "centri di recupero ed integrazione sociale per pazienti psichiatrici - bozza di convenzione"

- 11) - Convenzione tra la Regione Molise e l'I.S.I.S. per l'attuazione del progetto per un corso di aggiornamento professionale per gli operatori dell'assistenza psichiatrica del Molise".
- 12) - D.G.R. n. 5244 del 23/12/96, recante in oggetto: "Corso di aggiornamento professionale per gli operatori dei Centri di Recupero ed integrazione sociale"
- 13) - Bollettino della Regione Molise n. 10 del 16/5/97 recante le Leggi Regionali n. 11 del 14/5/97 e n. 12 del 14/5/97.
- 14) - D.G.R. n. 558 del 30/5/99 recante in oggetto "Istituzione dell'Osservatorio Regionale dei fenomeni sociali e dei gruppi d'area".

Visita conoscitiva presso l'Azienda USL n.3 "Centro Molise" - Campobasso

La visita presso l'Azienda è stata effettuata con la partecipazione del Dr. Colavita e del Dr. Barone in rappresentanza dell'Assessorato alla Sanità della Regione, mentre per l'Azienda USL erano presenti il Dr. Stanziale, Direttore generale della Azienda, il Dr. Previati, Direttore sanitario, e il Dr. Veltro, attuale Responsabile del Dipartimento di salute mentale (delibera aziendale 24.9.1999-all. 1).

Resoconto

- L'istituzione formale del Dipartimento di salute mentale è oggetto della Delibera aziendale del 8 settembre 1999 (all. 2), in attuazione del Piano Attuativo Locale, contenuto nella D.G.R. n.1095 del 8/4/1997.
- Il bacino di utenza corrisponde a quello dell'Azienda ed è di circa 133.000 abitanti.
- I servizi attuali del DSM sono:
 - 1 SPDC con 15 posti letto presso il Presidio ospedaliero "Cardarelli" di Campobasso
 - 7 strutture residenziali (Centri di Recupero Psichiatrico) - per un totale di 104 posti letto residenziali, gestite da cooperative sociali, come già descritto in precedenza.
- La dotazione di personale del DSM è di 8 psichiatri (7 di ruolo e 1 in convenzione), 12 infermieri professionali, 3 psicologi, 1 caposala, 4 assistenti sociali, 3 OTA. Questi operatori svolgono attività sia ospedaliera che territoriale.

Vanno considerati, inoltre, 117 operatori delle cooperative sociali che operano presso le strutture residenziali (C.R.P.).

Nell'ultimo semestre 1999 sono stati programmati corsi di formazione per il personale in collaborazione con l'Istituto Superiore di Sanità e l'Istituto di Psichiatria della Seconda Università di Napoli.

Previsioni programmatiche

Tra le priorità individuate nell'ambito delle attività del D.S.M di prevenzione, cura e riabilitazione, è prevista:

- la realizzazione, di cinque Centri Diurni presso cinque delle strutture residenziali suddette;
- la realizzazione di un Presidio territoriale di salute mentale con compiti di organizzazione e coordinamento dell'attività sul territorio assimilabile al Centro di salute mentale, anche se con requisiti strutturali ed organizzativi non omogenei con quelli del DPR 14.1.1997;
- un programma per il coinvolgimento delle famiglie degli utenti;
- l'istituzione di un nucleo di valutazione della qualità delle prestazioni e di verifica del livello di soddisfazione dell'utenza (per il momento è stato sviluppato un questionario per la soddisfazione degli utenti presso l'SPDC).
- E' in fase di progettazione un sistema informativo cartaceo basato su un documento clinico sociale elaborato dal Reparto di valutazione e pianificazione dei servizi sanitari dell'Istituto Superiore di Sanità.

Strutture visitate

Servizio Psichiatrico di Diagnosi e Cura

E' situato all'interno del presidio ospedaliero "Cardarelli" a Campobasso. Il reparto è composto da: due stanze uso ufficio, quattro ambulatori di visita, una saletta per colloqui, una sala pranzo, una sala infermeria, stanze di degenza da due, tre e quattro letti, tutte con bagno proprio, per un totale di 15 posti letto. Il servizio, oltre a provvedere alla cura dei pazienti ricoverati, in assenza di un Centro di salute mentale, costituisce il punto di coordinamento per attività ambulatoriali sul territorio. Viene svolta, inoltre, da due degli psichiatri, una attività di supervisione bisettimanale dei trattamenti presso le sette strutture residenziali.

Da notare che l'equipe sanitaria non interviene al domicilio dei pazienti per i quali viene predisposto un TSO; questo è eseguito dalla polizia municipale.