

LEGGE REGIONALE 17 dicembre 1981, n. 20
Disciplina delle funzioni per la tutela della salute mentale.
(BUR n. 62 del 24 dicembre 1981)

(Testo coordinato con le modifiche e le integrazioni di cui alle LL.RR. 1 marzo 1983, n. 7 e 5 maggio 1990, n. 31.)

CAPO I
Disposizioni preliminari

Art. 1

1. Le funzioni e le attività relative alla tutela della salute mentale nella Regione tendono a:
- privilegiare l'intervento diretto a prevenire lo stato di disagio psichico e l'insorgenza di ogni forma di patologia psichiatrica;
 - eliminare ogni forma di discriminazione, di emarginazione e di segregazione pur nella specificità delle misure terapeutiche;
 - favorire il recupero e il reinserimento sociale dei disturbati psichici.

Art. 2

1. Gli interventi di prevenzione, cura e riabilitazione per il raggiungimento degli obiettivi di cui al precedente articolo si attuano nell'ambito delle Unità Sanitarie Locali e nel complesso dei servizi generali per la tutela della salute, di norma attraverso presidi e servizi territoriali extra- ospedalieri ed a livello di distretto sanitario di base.

Art. 3

1. I presidi ed i servizi a struttura dipartimentale destinati agli interventi di cui al precedente articolo sono:
- i presidi territoriali di assistenza psichiatrica, denominati Servizi di Salute Mentale (SSM);
 - i servizi psichiatrici ospedalieri di diagnosi e cura;
 - le strutture aperte di riabilitazione integrazione e reintegrazione sociale.
2. Gli stessi nello svolgimento della propria attività devono comprendere l'attività volta al superamento degli ospedali psichiatrici e di ogni presidio di lungo degenza psichiatrica esistente nella Regione.

Art. 4

1. Il piano sanitario regionale, di cui all'art. 55 della legge 23 dicembre 1978 n. 833, prevederà, tra l'altro, per quanto attiene al settore della tutela della salute mentale:
- i criteri per la istituzione ed il funzionamento dei SSM nei distretti sanitari di base;
 - i criteri per la istituzione ed il funzionamento dei servizi psichiatrici di diagnosi e cura in attesa della loro confluenza nel dipartimento di emergenza degli ospedali generali;
 - la composizione quali- quantitativa delle equipe psichiatriche;

- la diversa utilizzazione degli ospedali psichiatrici in vista del loro definitivo superamento.

CAPO II
Dipartimento di salute mentale

Art. 5

1. I presidi e i servizi di cui al precedente art.3, operanti nella stessa Unità Sanitaria Locale in modo integrato e coordinato con gli altri servizi e presidi sanitari e sociali, costituiscono il dipartimento per la salute mentale.
2. Il dipartimento costituisce il momento di coordinamento delle attività dei presidi e dei servizi psichiatrici della Unità Sanitaria Locale, ed è strutturato in modo da garantire il pieno svolgimento delle funzioni preventive, curative e riabilitative.
3. Può avvalersi, altresì, secondo modalità fissate con proprio regolamento dall'Unità Sanitaria Locale, della collaborazione delle associazioni di volontariato, a norma dell'art. 45 della legge n. 833/1978.

Art. 6

1. Il dipartimento di salute mentale assicura l'adempimento delle proprie funzioni mediante:
 - attività di prevenzione;
 - attività di diagnosi e cura;
 - attività di consulenza;
 - attività di riabilitazione e reintegrazione;
 - interventi di emergenza e di pronta disponibilità.
2. Tali funzioni sono esercitate in base a schemi di lavoro programmati secondo il bisogno dei soggetti portatori del disturbo mentale.
3. Nell'adempimento delle proprie funzioni il dipartimento assicura e promuove l'applicazione delle modalità di lavoro di gruppo interdisciplinare tra gli operatori.

Art. 7

1. Il dipartimento di salute mentale è coordinato da un medico specialista in psichiatria, con rapporto di lavoro a tempo pieno, nominato in qualità di responsabile nel rispetto dei criteri stabiliti dal D.P.R. 20 dicembre 1979, n. 761.
2. Gli operatori medici e non medici del dipartimento coadiuvano il responsabile nell'espletamento del suo incarico attraverso forme e modi specifici e operativi contenuti in apposito regolamento che detta anche norme sul generale funzionamento del dipartimento e che è adottato dalla Unità Sanitaria Locale sentiti gli operatori stessi.
3. A tal fine la Giunta regionale approva, entro sei mesi dall'entrata in vigore della presente legge, uno schema di regolamento- tipo.

CAPO III
Presidi e servizi per la tutela della salute mentale

Art. 8

1. Il servizio di salute mentale è unità operativa nel territorio e svolge le funzioni preventive, curative e riabilitative in modo integrato con gli altri servizi socio- sanitari e in particolare con la medicina di base a livello di distretto sanitario.

2. Nell'espletamento dei propri compiti esso assicura:

- interventi medici e socio- psicologici ambulatoriali e domiciliari, e terapie farmacologiche;
- rapporti a fini terapeutici con i nuclei familiari, e con i membri di comunità e di istituzioni locali, sanitarie assistenziali;
- attività socio- terapeutica e di educazione sanitaria- psichiatrica;
- servizio di appoggio temporaneo a fini terapeutici;
- intervento volto alla deistituzionalizzazione dei degenti residui negli ospedali psichiatrici.

3. L'attività dei SSM è assicurata mediante l'intervento di una equipe pluridisciplinare di operatori comprendenti le seguenti figure: psichiatra, psicologo, sociologo, assistente sociale e personale infermieristico.

Art. 9

1. Il servizio psichiatrico ospedaliero di diagnosi e cura opera presso gli ospedali generali secondo i criteri previsti dal Piano sanitario regionale, ed ha una disponibilità di non più di quindici posti letto.

2. Esso è configurato come uno spazio presso cui svolge l'attività di diagnosi e cura l'equipe medico professionale territoriale che deve garantire la continuità dell'intervento intra - extra - ospedaliero a tutela della salute mentale.

Art. 10

1. Sono strutture di riabilitazione, integrazione e reintegrazione sociale, operanti in stretta connessione con il SSM i centri riabilitativi e le strutture alternative in funzione deistituzionalizzante e socializzante, quali:

- day hospital;
- centri di riabilitazione lavorativa comprendenti anche corsi professionali a carattere residenziale diurno;
- case-famiglie e comunità alloggio autogestite e non, per integrazione e reintegrazione sociale;
- cooperative finalizzate e laboratori protetti e non.

Art. 11

1. Il servizio per l'emergenza viene svolto con continuità nell'ambito dei servizi psichiatrici di diagnosi e cura in attesa della loro confluenza nel Dipartimento d'emergenza degli ospedali regionali.

2. Nell'ambito degli interventi di emergenza di cui al comma precedente si situa, altresì, la competenza dei medici del Dipartimento nel convalidare, ai sensi dell'art. 34, 4 comma, della legge 23 dicembre 1978, n. 833, la proposta di trattamento sanitario obbligatorio in condizioni di degenza ospedaliera per malattie mentali.

Art. 12

1. L'attività di diagnosi e cura psichiatrica si esplica di norma a livello ambulatoriale e domiciliare.
2. Per i trattamenti volontari e obbligatori in condizioni di degenza l'attività di diagnosi e cura si esplica, ove ricorrano le condizioni di legge, presso i servizi psichiatrici ospedalieri.

Art. 13

1. Le attività di riabilitazione, integrazione e reintegrazione sociale sono dirette a favorire il reinserimento e la socializzazione degli psichiatrizzati, in particolare di quelli dimessi dagli OO.PP. e dei lungo degenti psichiatrici. Le suddette attività si svolgono sul territorio e nelle strutture di cui al precedente art. 10.

CAPO IV *Norme transitorie e finali*

Art. 14

1. Dall'entrata in vigore della presente legge, ed in attesa delle ulteriori determinazioni del piano sanitario nazionale regionale, le Unità Sanitarie Locali adottano e realizzano un piano attuativo di superamento degli OO.PP e di deistituzionalizzazione dei lungo degenti psichiatrici.
2. Il piano attuativo di cui al precedente comma, oltre a procedere nella trasformazione assistenziale e strutturale degli OO.PP. in area socio sanitaria aperta, tenendo anche conto del reale bisogno assistenziale dei degenti residui deve tendere verso soluzioni alternative che diano risposte efficaci con particolare riferimento:
 - al recupero dei pazienti basato sulla ricostituzione del rapporto interfamiliare e del rapporto con la comunità di residenza;
 - alla risocializzazione dei pazienti destinandoli a gruppi- appartamento, semi protetti o autonomi con appoggio di attività occupazionali e/o lavorative;
 - alla ricerca di soluzioni terapeutiche per i pazienti con handicap grave o cronici inserendoli in comunità protette o in gruppi terapeutici residenziali con programma di progressivo inserimento lavorativo e sociale.
3. L'O.P. farà parte del dipartimento di salute mentale di cui all'art. 5 della presente legge sino alla cessazione della propria attività.
4. Le Unità Sanitarie Locali attuano la deistituzionalizzazione dei degenti dimissibili dagli OO.PP. ed impossibilitati al rientro in famiglia, attraverso l'organizzazione di servizi di accoglienza degli stessi degenti presso i Comuni di residenza che collaborano per tale organizzazione.

Art. 15

1. Fino all'adozione del Piano sanitario regionale, gli ospedali generali presso cui operano i servizi psichiatrici di diagnosi e cura di cui al precedente articolo 9, sono i seguenti:

- Ospedale civile "Annunziata" - Cosenza;
- Ospedale civile - Cetraro;
- Ospedale civile - Corigliano Calabro;
- Ospedale civile - Castrovillari;
- Ospedale civile - Cariati;
- Ospedale civile - S. Giovanni F.;
- Ospedale civile "A. Pugliese" - Catanzaro;
- Ospedale civile - Lamezia T.;
- Ospedale civile - Crotone;
- Ospedale civile - Vibo Valentia;
- Ospedale civile - Soverato;
- Ospedale civile - Serra S. Bruno;
- Ospedale civile ""OO.RR." - Reggio Calabria;
- Ospedale civile - Polistena;
- Ospedale civile - Oppido Mamertina;
- Ospedale civile - Locri;
- Ospedale civile - Melito P.S.;
- Ospedale civile - Taurianova.

2. I suddetti servizi hanno una dotazione di non più di quindici posti letto.

Art. 16 ¹

1. Fermo restando lo standard di personale relativo ai servizi psichiatrici ospedalieri di diagnosi e cura di cui all'art. 3, lettera 13.5, del decreto del Ministro della Sanità 13 settembre 1988, l'èquipe di ciascuna Unità Sanitaria Locale per lo svolgimento delle attività territoriali dei servizi di salute mentale e quelli residenziali e semiresidenziale di terapia e risocializzazione è così sostituita:

- 1 medico ogni 15 mila abitanti
- 1 psicologo ogni 20 mila abitanti
- 1 assistente sociale ogni 20 mila abitanti
- 1 infermiere ogni 10 mila abitanti
- 1 sociologo ogni 100 mila abitanti.

2. In relazione alla popolazione residente nell'ambito territoriale di ciascuna Unità Sanitaria Locale, l'èquipe di cui al precedente comma non potrà comunque essere composta da un numero di operatori inferiore a:

- 5 medici
- 4 psicologi
- 4 assistenti sociali
- 1 sociologo
- 9 infermieri.

¹ Articolo già modificato dalla L.R. 1 marzo 1983, n. 7 è stato così sostituito dalla L.R. 5 maggio 1990, n. 31.

3. Per le Unità Sanitarie Locali in cui operano, in armonia con la programmazione regionale, comunità alloggio, comunità terapeutiche ovvero unità riabilitative, ad esaurimento, negli ex ospedali psichiatrici, la composizione di ciascuna équipe è così definita:

- 2 medici
- 2 psicologi
- 2 assistenti sociali
- 9 infermieri.

4. Le équipes di cui ai commi precedenti definiscono, nella loro unitarietà, lo organico del servizio territoriale di salute mentale che concorre insieme a quello del servizio ospedaliero di diagnosi e cura, alla composizione della pianta organica complessiva e unica del Dipartimento di salute mentale.

5. Nell'ambito del Dipartimento di salute mentale ciascuno dei due servizi, ospedaliero e territoriale, è diretto da un medico psichiatra appartenente alla posizione funzionale apicale. Il Comitato di Gestione di ciascuna U.S.L. in conformità a quanto previsto dallo schema tipo regionale di regolamento del Dipartimento di salute mentale nomina fra questi il coordinatore.

6. Ai sensi dell'art. 1 della legge 26 gennaio 1982, n. 12, che ha convertito, con modificazioni, il D.L. 26 gennaio 1981, n. 678, le Unità Sanitarie Locali formulano alla Giunta regionale la proposta di ridefinizione degli organici del servizio territoriale in conformità alle disposizioni della presente legge.

7. Per il personale laureato le Unità Sanitarie Locali sono tenute a prevedere la parità numerica tra le posizioni funzionali e quelle intermedie.

8. Fino a quando non si provvederà alla definizione degli standard del persona le ospedaliero ed alla conseguente ubicazione dei servizi ospedalieri di diagnosi e cura, i posti previsti nelle piante organiche determinate ai sensi della presente legge non possono essere coperti.

9. Successivamente, le assunzioni di personale potranno essere effettuate a condizione che sia data attuazione, in via preliminare, ai processi di mobilità previsti dal D.P.C.M. 5 agosto 1988, n. 325 e successive modificazioni e integrazioni.

10. Sono abrogate tutte le disposizioni in contrasto con la presente legge.

Art. 17

1. A decorrere dalla data di trasferimento alle Unità Sanitarie Locali delle funzioni disciplinate dalla presente legge, l'Unità Sanitaria Locale competente per territorio, subentra nel rapporto d'impiego in corso, nel rispetto della normativa nazionale vigente in materia, con il personale non di ruolo che presta servizio in modo continuativo ed a tempo pieno presso i presidi ed i servizi già istituiti ai sensi della legge 13 maggio 1978, n. 180 e degli articoli 34, 35 e 61, 5° comma, della legge 23 dicembre 1978, n. 833.

Art. 18

1. Gli interventi straordinari in forma di sussidi ed in ogni altra forma inerente l'assistenza psichiatrica dispiegano i propri effetti anche in seguito all'entrata in vigore della presente legge,

unicamente se derivanti o esecutivi da atti amministrativi già formalmente adottati dalle amministrazioni provinciali entro la data di entrata in vigore della presente legge.

Art. 19

1. Al fine del migliore utilizzo del personale nel complesso dei servizi per la tutela della salute mentale, la Regione promuove e autorizza iniziative rivolte all'aggiornamento professionale e alla riqualificazione; per quanto attiene al personale infermieristico la Regione provvede a dare attuazione alle norme previste dalla legge 3 giugno 1980, n. 243.

Art. 20

1. È competenza dei medici del dipartimento di cui al precedente art. 5 il rilascio della certificazione prevista dall'art. 4 del decreto legge 28 febbraio 1981, n. 37.

Art. 21

1. Agli oneri derivanti dall'applicazione della presente legge si fa fronte con le disponibilità finanziarie del fondo sanitario nazionale con esclusione di quelli a carattere sociale, ai quali si provvede nei modi previsti dal l'articolo 29 della legge regionale 2 giugno 1980, n. 18.