

► L'impianto normativo

Franco Milani
DG Welfare
21/09/2017





La Costituzione Italiana riconosce il diritto alla salute definendolo un diritto fondamentale dell'individuo. Così recita il 1° comma dell'art. 32, ad esso interamente dedicato:

“LA REPUBBLICA TUTELA LA SALUTE COME **FONDAMENTALE** DIRITTO DELL'INDIVIDUO E INTERESSE DELLA COLLETTIVITÀ, E GARANTISCE CURE GRATUITE AGLI INDIGENTI.”



Regione
Lombardia

Il concetto di salute mentale si riferisce ad una **condizione di normalità**, benessere e/o equilibrio di tipo affettivo, emotivo, neurobiologico, del tono dell'umore, cognitivo e comportamentale;

E' però difficile enunciare una definizione univoca e condivisa: per l'Organizzazione mondiale della sanità, non esiste una definizione "ufficiale" del concetto di salute mentale. L'ambito di riferimento è la psichiatria, la psicologia clinica, l'antropologia e la sociologia.



In Italia, il punto di svolta nella legislazione relativa alla salute mentale è la legge 180/78 (detta legge Basaglia), i cui postulati fondamentali possono essere così riassunti:

- l'intervento pubblico non è più finalizzato al controllo sociale dei malati di mente, ma è diretto alla promozione della salute ed alla prevenzione dei disturbi di salute mentale;
- spostamento dell'asse portante delle istituzioni assistenziali dagli interventi fondati sul ricovero ospedaliero a quelli incentrati sui servizi territoriali;
- programmazione di progetti terapeutici e di risocializzazione, con incremento di interventi che coinvolgano le reti familiari e sociali dei pazienti.



Dopo l'avvento della legge 180/1978, poi recepita nella legge 833/78 sul riordino del servizio sanitario nazionale (SSN), la "salute mentale" intesa in senso lato ha ampliato la prospettiva del solo intervento clinico-psichiatrico come paradigma dell'azione sanitaria in questo campo. In tale quadro di riferimento, si sono poi succeduti due Progetti Obiettivo, il primo del 1994 che **definisce l'organizzazione delle strutture del SSN in maniera dipartimentale, ponendo al centro dell'operare psichiatrico il centro di salute mentale (struttura sanitaria territoriale, non ospedaliera)** e il secondo del 1999, che sottolinea le priorità da affrontare per favorire e tutelare la salute mentale dei cittadini.

Successivamente è stato approvato un nuovo Progetto Obiettivo "Tutela della salute mentale per gli anni 1998-2000", in cui si focalizzava l'attenzione sul rischio connesso al **mancato coordinamento tra le varie figure professionali**.

Nel documento dell'Organizzazione mondiale della sanità "La strategia della salute per tutti entro l'anno 2000", si fa esplicito riferimento alla "Riduzione dei disturbi mentali e dei suicidi", obiettivo che secondo l'OMS può essere raggiunto attraverso le seguenti fasi:

- alleviare e/o risolvere le situazioni che sono fonte di tensione sociale, interpersonale e personale (l'attenzione è alla popolazione generale);
- qualificare l'offerta di prestazioni ai soggetti affetti da disturbi mentali, ai loro familiari e a quanti se ne prendono cura, **grazie al rafforzamento dei Servizi di salute mentale radicati territorialmente**, ed alla creazione di sinergie diffuse con le risorse comunitarie (l'attenzione è rivolta agli utenti dei servizi e ai loro familiari).

Tra le iniziative che si rilevano nella tutela della salute mentale nel Piano sanitario nazionale 2003-2005, appare, oltre all'obiettivo di una più omogenea distribuzione dei servizi sul territorio nazionale, anche l'introduzione di forme di coordinamento fra i servizi sociali e sanitari per l'età evolutiva, i servizi per gli adulti ed i servizi per la popolazione anziana.



Regione
Lombardia

I disturbi mentali sono tra le cinque patologie non trasmissibili più comuni insieme ai tumori, alle malattie cardiocerebrovascolari, al diabete e alla broncopneumopatia cronica ostruttiva. Il carico delle principali problematiche di salute mentale (depressione, alcol, bipolarità, schizofrenia) è molto pesante: **in Italia i disturbi psichici**, ivi comprese le demenze e i disturbi legati al l'abuso di sostanze, **coinvolgono** a vari livelli di gravità, lieve, moderata, grave, **circa un terzo della popolazione.**



Regione
Lombardia

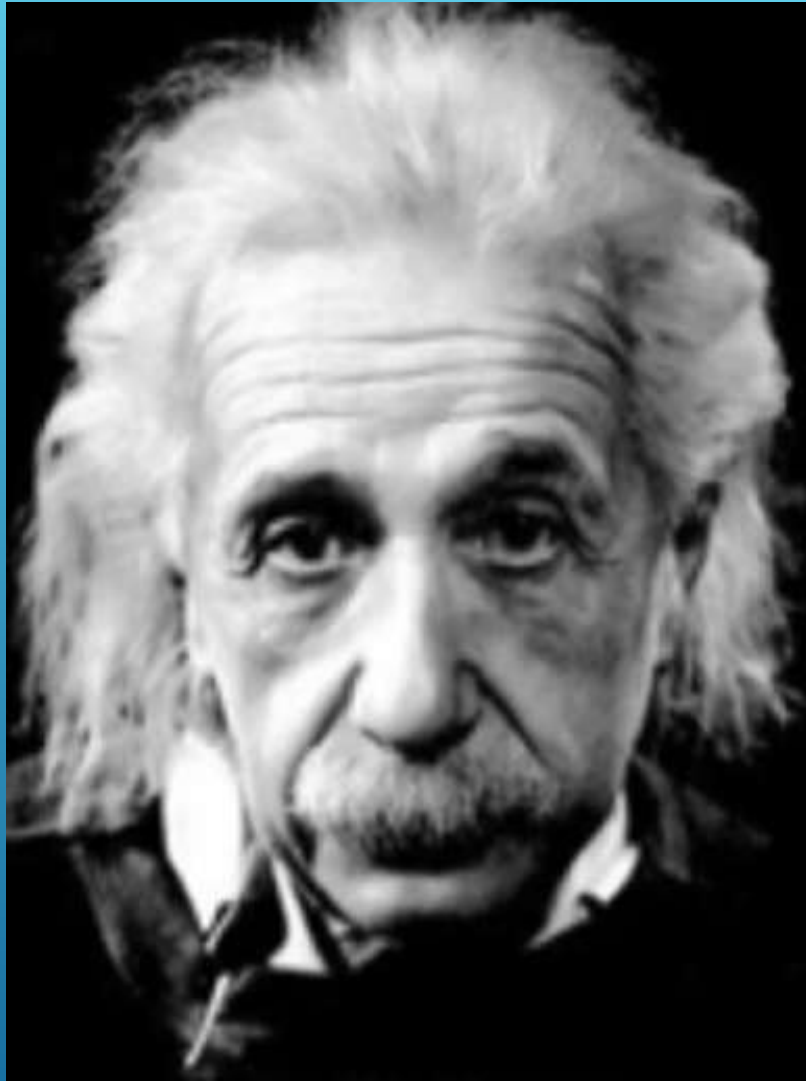
- ▶ Il disagio psichico nel nostro Paese è in aumento: si calcola che negli ultimi anni siano cresciute di oltre un milione le persone affette, a causa in particolare di ansia e depressione, parallelamente però si riducono i servizi per la salute mentale a causa delle restrizioni al turn-over del personale e della riduzione delle risorse disponibili.
- ▶ Aumentano le richieste per la gestione territoriale sia dei pazienti autori di reato ed ex OPG sia di extra-comunitari e aumentano le persone che hanno disturbi psichiatrici e abusano contemporaneamente di sostanze stupefacenti e alcol.

► **Necessità di nuovi modelli organizzativi ed operativi dei DSM**

Gli oltre 35 anni di esperienza sin qui fatta indicano molte aree critiche nella organizzazione e nei modelli operativi dei DSM, con numerose “falle” nel sistema. Ad esempio appare decisamente problematico lo scollamento fra il sistema della Salute Mentale della età evolutiva da un lato e quello dell’età adulta dall’altro, con grave pregiudizio per la continuità e coerenza dei programmi di cura; così come è problematica la carenza di collegamento e coordinamento con i Servizi per le Dipendenze (SERD), con la conseguente mancata o inadeguata presa in carico delle persone affetta da patologie in cosiddetta “Doppia Diagnosi”.

E’ altresì ampiamente carente l’intervento sui cosiddetti “esordi psicotici”, sui quali l’applicazione dei modelli più accreditati di prevenzione secondaria permetterebbero una notevole riduzione della cronicità e dei fenomeni di deriva sociale che ne discendono. Infine il sistema è spesso manchevole nel fornire adeguata risposta ai bisogni delle fasce di popolazione più deboli come gli “homeless” ed i migranti . Inoltre notevoli inadeguatezze sono diffusamente rilevabili nell’importante attività nel contesto del sistema giudiziario (assistenza nelle carceri, nelle Rems, nei servizi territoriali per quanto riguarda le persone affette da disturbi mentali autrici di reato con misure di sicurezza alternative alle Rems).





“The definition of insanity is doing the same thing over and over again and expecting different results.”

Albert Einstein

BISOGNAVA CAMBIARE QUALCOSA.....



Regione
Lombardia

'Titolo V

Norme in materia di tutela della salute mentale

Capo I

Disposizioni generali sulla salute mentale

Art. 53

(Area della salute mentale)

1. Per **area della salute mentale**, ai fini della presente legge, si intende l'insieme delle attività orientate a promuovere la tutela della salute mentale e del benessere psicologico e a contrastare gli effetti di esclusione sociale che i disturbi psichici e altre patologie o problematiche possono causare.

2. Afferiscono all'area della salute mentale gli ambiti delle **dipendenze**, della **neuropsichiatria** dell'infanzia e dell'adolescenza, della **psichiatria**, della **psicologia** e della **disabilità psichica**. La neuropsichiatria all'infanzia e dell'adolescenza può afferire funzionalmente all'area materno-infantile.



Regione
Lombardia

- ▶ 3. Le attività di prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione relative agli ambiti di cui al comma 2 sono svolte dai competenti servizi in raccordo con l'attività dei consultori e del servizio sociale professionale, **e sono attuate attraverso l'integrazione interdisciplinare di attività ospedaliera e territoriali, con il coinvolgimento delle famiglie, il contributo delle formazioni sussidiarie del territorio e l'adozione di modelli sociosanitari integrati, comunitari, multidisciplinari e proattivi, nel contesto delle reti sociali e familiari, assicurando l'esercizio dei diritti, la continuità dei percorsi di cura, la presa in carico delle persone e la valorizzazione del loro sapere esperienziale e delle competenze acquisite.**
- ▶ 4. L'erogazione delle prestazioni e delle attività inerenti ai servizi di cui al presente capo è affidata ai soggetti pubblici e privati accreditati, di cui agli articoli 7 e 8, secondo le indicazioni e la programmazione delle ATS competenti per territorio.



▶ **Art. 53 bis**

▶
(Obiettivi di salute dell'area della salute mentale)

▶
1. La promozione della salute mentale in ogni età della vita rappresenta un rilevante obiettivo di salute. Tale obiettivo è perseguito attraverso:

- ▶ a) diagnosi e il trattamento appropriato dei disturbi;
- ▶ b) l'inclusione, il reinserimento sociale e scolastico,;
- ▶ c) la definizione di progetti terapeutici e di prevenzione terziaria, integrati con l'ambito sociale;
- ▶ d) la valorizzazione, la promozione e la diffusione di attività di supporto tra pari, utenti e familiari;
- ▶ e) la valorizzazione della risposta integrata e interdisciplinare al bisogno di salute dell'assistito, anche utilizzando percorsi personalizzati di cura remunerati mediante i budget di salute;
- ▶ f) la promozione della collaborazione tra servizi territoriali;
- ▶ g) la riduzione del ricorso al ricovero ospedaliero;
- ▶ h) la continuità dei percorsi clinici e dei progetti di vita e di inclusione sociale;
- ▶ i) la promozione di interventi di prevenzione primaria e secondaria;
- ▶ j) la promozione di percorsi di cura e assistenza per i pazienti con patologie emergenti nell'ambito psicologico, delle dipendenze e dei disturbi psichiatrici di tutte le età;
- ▶ k) la formazione permanente degli operatori;
- ▶ l) le azioni volte alla presa in carico dei pazienti autori di reato;
- ▶ m) la presa in carico globale e continuativa, attraverso una specifica programmazione, di concerto con gli enti locali, delle persone con disabilità e con disturbi dello spettro autistico;
- ▶ n) i percorsi di auto-aiuto;
- ▶ p) la prevenzione delle patologie psichiatriche perinatali delle donne.



Art. 53 ter

(Criteri organizzativi delle funzioni e dei servizi dell'area della salute mentale)

- ▶ 1. Le prestazioni e i servizi erogati nell'area della salute mentale sono **garantiti a tutte le persone**, nell'ambito delle funzioni svolte dagli erogatori di cui all'articolo 53.
- ▶ 2. Ai fini dell'accesso alle prestazioni e ai servizi di cui al comma 1 è garantita **la libertà di scelta, ferma restando la necessità di salvaguardare la qualità e la continuità della cura** e della presa in carico territoriale.
- ▶ 3. Per garantire appropriati percorsi di cura, **i servizi dipendenze, neuropsichiatria dell'infanzia e dell'adolescenza, psichiatria, psicologia, disabilità psichica dell'area della salute mentale operano in un'ottica di coordinamento e integrazione** f.....
- ▶ 4. Presso l'assessorato competente è istituito **il Tavolo per la salute mentale**, composto da soggetti istituzionali, operatori e rappresentanti delle associazioni di familiari e utenti e del terzo settore, società scientifiche, enti di ricerca e università e i rappresentanti delle organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative, con compiti di monitoraggio e orientamento generale degli interventi inerenti agli ambiti e ai servizi di cui all'articolo 53.
- ▶ In ogni ATS sono istituiti uno o più **organismi di coordinamento per la salute mentale fino a un massimo corrispondente al numero dei distretti**. Nella ATS della montagna è istituito un organismo di coordinamento per la salute mentale in ogni distretto. Negli organismi di coordinamento per la salute mentale sono rappresentati i soggetti istituzionali, il terzo settore e le associazioni di familiari e utenti che concorrono, ciascuno per la propria competenza e funzione, alla progettazione e realizzazione dei programmi di salute, in coerenza con la programmazione regionale e della singola ATS che la attua a livello territoriale.
- ▶ 5. L'assessorato **può avvalersi di un Comitato tecnico di esperti**, a supporto dell'unità organizzativa competente, al fine dello studio e dello sviluppo di linee guida per la elaborazione e gestione dei percorsi di cura, riconoscendo e valorizzando modelli di lavoro già sperimentati nell'ambito delle esperienze delle reti lombarde di patologia e dei gruppi di approfondimento tecnico, anche per lo sviluppo e la diffusione di pratiche professionali in linea con le più recenti evidenze scientifiche internazionali e rispettose della dignità della persona.



Art. 53 quater

(Organizzazione e compiti erogativi delle unità di offerta di salute mentale)

- ▶ 1. L'area di salute mentale è organizzata, secondo i criteri di cui all'articolo 53 ter, in forma dipartimentale. Nell'ambito dell'area della salute mentale opera il dipartimento di salute mentale e delle dipendenze istituito nelle ASST, articolato, di norma, in una o più unità operative dei servizi dipendenze (UOSD), in una o più unità operative di neuropsichiatria dell'infanzia e dell'adolescenza (UONPIA), in una o più unità operative di psichiatria (UOP), in una o più unità operative di psicologia (UOPsi), oltreché in servizi dedicati alla disabilità psichica.

Le UOPsi sono articolate nell'area dipartimentale di salute mentale nell'ambito dell'organizzazione aziendale delle ASST, tenuto conto delle esigenze della popolazione di riferimento, compresi i pazienti autori di reato.

Orientano le attività di ambito psicologico alla presa in carico dei bisogni clinici di valutazione, cura, riabilitazione e delle fragilità della persona nell'intero ciclo di vita, anche collaborando con altre unità operative.

Possono sperimentare modelli di psicologia di comunità, anche nell'ambito scolastico, e interventi integrati con l'assistenza di primo livello di medicina generale e le aree specialistiche, tra cui la materno-infantile, e negli stati a rischio

