



“Consiglio regionale della Campania”

XI LEGISLATURA

PROPOSTA DI LEGGE

N. REGISTRO GENERALE 306 del 29/06/2023

Istituzione del Garante Regionale per la salute mentale

Firmato da: Vincenzo Alaia

Proposta di Legge Regionale

Istituzione del Garante Regionale per la salute mentale

Relazione

La tutela della salute mentale è indispensabile alla vita delle persone e delle comunità che vivono nel loro territorio. Quando viene meno, **manicomi piccoli e invisibili si trasferiscono insensibilmente nelle case** dei cittadini, dei pazienti e dei loro cari. In Italia la perdita della egemonia culturale della salute mentale legata alla legge 180 ha portato ad una eclissi della tensione etico-politica che perdura oramai da molti anni, e ha condotto ad una progressiva disarticolazione dei servizi territoriali. La disomogeneità tra i sistemi regionali di salute del sud, del nord e del centro, con riparto basato sostanzialmente sulla vita media e considerando il comportamento di alcune regioni definite “benchmark”, ovvero eccellenti per bilancio e qualità delle prestazioni, senza valutare le condizioni di partenza, l’inquinamento, i principali indicatori sociosanitari. Per il 2019 tali regioni sono Piemonte, Umbria, Emilia Romagna, Marche e Veneto. Sesta Lombardia, ma non considerata. Gli ultimi dati del Ministero della Salute e della Società Italiana di Epidemiologia Psichiatrica¹ vanno quindi evidenziati:

- a. In Italia i pazienti in cura presso i servizi psichiatrici pubblici sono circa **860 mila individui**.*
- b. **La riduzione del personale avanza, parallelamente a un incremento della domanda di assistenza.***
- c. **Aumentano del 50% le giornate di degenza in assistenza residenziale e la durata media di degenza, oltre 800 giorni, indice evidente di una progressiva istituzionalizzazione di ritorno.***
- d. **Aumentano significativamente i sofferenti psichici che assumono antipsicotici, che variano da 23 a 40 x 1.000 abitanti.***
- e. **Aumenta la soglia d’accesso alle cure, che viene limitato ai casi più gravi.***

La **sprequazione negli indicatori** di salute mentale tra le regioni italiani appare inoltre sempre più intollerabile. Tra gli altri ci limitiamo a ricordare:

1. **Costo pro capite salute mentale in Italia:** 78 euro. In Campania -26,6%, (circa 57 euro) in Sardegna -29%, in Emilia Romagna +40,5%, in provincia di Trento + 116%.
2. **Spesa salute mentale nazionale sul totale della spesa sanitaria:** 3,6 del Fondo Sanitario Nazionale. In Basilicata -37,5%, in Campania -25,9% (circa 2,7%), in provincia di Trento + 114,4%, in Emilia Romagna +39,6%. Alla soglia minima per salute mentale del 5% del fondo sanitario regionale, cui si erano impegnate

le Regioni con un documento sottoscritto all'unanimità da tutti i Presidenti il 18 gennaio 2001, quasi nessuna regione aderisce.

3. **Strutture territoriali psichiatriche:** in Italia 2,7/100.000 abitanti. Basilicata - 68% sul dato nazionale, Campania -28,7% (circa , Veneto, + 170,7%, Toscana +110 %.
4. **Strutture residenziali psichiatriche:** In Italia 3,8 per 100.000 ab., -80% in Campania -95% in Calabria, + 99% in Piemonte, + 75% in Emilia Romagna.
5. **Posti letto ospedalieri:** 10,1 per 100.000 abitanti in Italia. Calabria -45%, Sardegna - 38,1%, in Campania + 6,4% in Veneto +124,4%.
6. **Trattamento Sanitario Obbligatorio:** 15 per 100.000 abitanti per anno in Italia. In Sicilia +91,5%, in Puglia+47,8%, in Friuli -76,9%, in provincia di Bolzano - 68,5%, in Campania -31,6.

Sta per ritornare anche se in maniera subdola **una concezione del malato mentale come rifiuto sociale**, la cui filiera ha come via finale comune l'ospedalizzazione, la cronicizzazione, il coagularsi dello stigma. **La salute mentale non è una branca medica come le altre**, perché ha la pericolosa facoltà di privare della libertà dei cittadini malati e innocenti, esponendoli spesso a torture indicibili quanto misconosciute, come rilevano le cronache locali e nazionali². Bisogna contrastare l'istituzionalizzazione in strutture comunitarie per anni, tentando di raggiungere **luoghi di vita di chi soffre. Questo esclude sia la deportazione che l'allontanamento dal proprio territorio.**

Riteniamo che il primo passo per contrastare l'estinzione del modello di Franco Basaglia e di Sergio Piro di presa in carico del paziente psichico, sia l'istituzione di un **Garante Nazionale per la Salute Mentale**. Una figura autorevole che sia un garante per i malati più abbandonati, che si occupi di preservare l'omogeneità dei livelli essenziali di assistenza in Italia nel campo della salute mentale, Non proponiamo altro che un atto dovuto nei confronti di pazienti, familiari e operatori, **esposti non di rado a notevoli livelli di tortura invisibile o misconosciuta**, complice la diffusione capillare del manicomio diffuso sul territorio, assai poco visibile rispetto al sistema concentrazionario del passato, ma spesso non meno vessatorio e distruttivo. Una autorità questo tipo dovrebbe configurarsi come **un organo monocratico, designato dal consiglio dei ministri, che opera in indipendenza e autonomia di giudizio**. E vigilare sull'applicazione della legge quadro 180 del 1978 nell'ambito dell'intero territorio nazionale, a livello delle singole aziende sanitarie locali, con particolare riguardo:

1. al **contrasto della contenzione di ogni tipo;**
 2. i casi di **conflitti di interesse** di sanitari, imprenditori e multinazionali del farmaco;
-

3. alle **congruità abitativa e sanitaria** delle strutture psichiatriche;
4. **alla valutazione dei L.E.A. psichiatrici** su tutto il territorio nazionale
5. alla possibilità di ordinare indagini conoscitive ed ispezioni nei confronti delle amministrazioni interessate;
6. Alla gestione di un **Registro Nazionale dei Trattamenti Sanitari Obbligatori (T.S.O.)** e degli eventi avversi conseguenti alla contenzione meccanica;
7. alla facoltà di **proporre la sospensione del direttore generale della ASL** cui siano imputabili gravi negligenze e ritardi nella dei sofferenti psichici.

La necessità di tale garante diventa sempre più urgente e ineludibile a causa delle violente mutazioni paradigmatiche in atto riguardanti i temi della salute delle persone e della cura degli ambienti di vita e di lavoro. La cura di una nazione verso i suoi malati psichici è infatti uno dei più importanti e affidabili indicatori del suo grado di civiltà.

Il disegno di legge consta di n. 8 articoli:

Art. 1	<i>Istituzione</i>
Art. 2	<i>Funzioni</i>
Art. 3	<i>Nomina, requisiti di incompatibilità</i>
Art. 4	<i>Indennità</i>
Art. 5	<i>Ufficio del garante</i>
Art. 6	<i>Relazioni</i>
Art. 7	<i>Conferenza regionale sulla salute mentale</i>
Art. 8	<i>Norma finanziaria</i>

Disegno di legge: “Istituzione del Garante Regionale per la salute mentale”

Art. 1 *Istituzione.*

1.1) È istituito presso il Consiglio Regionale della Campania il Garante per la salute mentale, di seguito denominato Garante, al fine di vigilare sull' applicazione della *legge quadro 13 maggio 1978, n. 180*, nell' ambito del territorio regionale.

1.2) Il Garante svolge la propria attività in piena autonomia, con indipendenza di giudizio e valutazione e non è sottoposto ad alcuna forma di controllo gerarchico e funzionale.

Art. 2
Funzioni.

2.1) Il Garante svolge le seguenti funzioni:

- a) provvede alla valutazione dei L.E.A. psichiatrici su tutto il territorio regionale;*
- b) promuove incontri periodici con i Direttori Generali delle ASL e con i Sindaci i cui comuni siano compresi nei territori delle aziende sanitarie locali, con le associazioni di utenti psichiatrici o con i familiari di utenti, con gli operatori psichiatrici delle R.E.M.S., nonché con organismi operanti a tutela dei diritti dei malati, anche su richiesta di tali organizzazioni, al fine di valutare lo stato di attuazione delle norme in materia, nonché di concertare eventuali interventi correttivi, onde evitare sperequazioni riguardanti i L.E.A. in diversi contesti;*
- c) accoglie segnalazioni in merito a violazioni dei diritti dei malati mentali e rappresenta alle amministrazioni competenti la necessità dell'adozione di interventi adeguati alla rimozione delle cause che le determinano;*
- d) può richiedere alle amministrazioni interessate, alle ASL competenti, nell'ambito delle sue competenze, atti, informazioni e documenti;*
- e) può esprimere pareri sulle iniziative legislative e regolamentari regionali, aventi ad oggetto la materia dell'assistenza psichiatrica;*
- f) esercita vigilanza sull'assistenza prestata ai malati mentali ricoverati in strutture psichiatriche, strutture residenziali o comunque in ambienti esterni alla propria famiglia, valutandone anche la congruità abitativa e sanitaria delle strutture stesse ed eventualmente segnalare agli organi competenti gli opportuni interventi;*
- g) svolge attività istruttoria in ordine all'applicazione della legge 13 maggio 1978, n.180, d'ufficio o su segnalazione proveniente da Sindaci, associazioni o da chiunque ne abbia interesse;*

Art. 3
Nomina, requisiti e incompatibilità.

3.1) Il Garante è eletto dal Consiglio Regionale, con maggioranza dei 2/3 dei voti favorevoli nelle prime due votazioni e con la maggioranza semplice nella terza votazione; dura in carica cinque anni, indipendentemente dalla durata del Consiglio Regionale e non può essere rieletto.

Le funzioni del titolare sono prorogate fino all' insediamento del successore.

3.2) Può essere eletto colui che sia in possesso dei seguenti requisiti:

a) età non superiore ai 65 anni;

b) diploma di laurea;

c) possesso di documentata esperienza, maturata nell' ambito della tutela della salute mentale e o familiare;

3.3) Al Garante si applica la disciplina prevista dall' *articolo 4 della legge regionale 7 agosto 1996, n. 17* e successive modifiche e non può essere eletto Garante colui che presenta carichi pendenti o riporta condanne passate in giudicato, indipendentemente dal tipo di reato contestato.

3.4) L' incarico di Garante può essere revocato dal Consiglio Regionale per motivi di ordine morale o gravi violazioni di legge.

Art. 4

Indennità

4.1) Al Garante è attribuita un' indennità mensile di funzione pari al trentacinque per cento dell' indennità di carica spettante ai Consiglieri Regionali.

Art. 5

Ufficio del Garante

5.1) L' Ufficio del Garante ha sede presso il Consiglio Regionale.

L' ufficio di Presidenza del Consiglio provvede per le risorse umane ed infrastrutturali nell' ambito della dotazione organica del Consiglio Regionale, determinando annualmente il fondo a disposizione per le spese di funzionamento.

5.2) Per lo svolgimento della propria attività, il Garante può avvalersi, previa intesa con i Comuni e le aziende sanitarie, della collaborazione dei servizi sociali e dei servizi di dipartimento di sanità mentale delle aziende sanitarie locali, nonché della collaborazione di enti privati di volontariato e ONLUS, atti a coadiuvare le attività del Garante.

Il Garante, al fine di una maggiore presenza sul territorio, può avvalersi di sedi decentrate messe a disposizione di qualsiasi soggetto purché sia senza alcun onere aggiuntivo per l'Amministrazione regionale.

Art. 6

Relazioni

6.1) Il Garante riferisce semestralmente alla Giunta Regionale e alla Commissione Consiliare permanente competente in materia di sanità, sull'attività svolta.

6.2) Il Garante presenta al Consiglio Regionale una relazione annuale sulla condizione dei malati psichiatrici nella Regione Campania, sullo stato dei servizi esistenti, e sull'efficacia delle azioni promosse.

6.3) Il Consiglio Regionale adotta le determinazioni che ritiene opportune, invitando gli organi statutari della Regione e degli enti istituzionali che si occupano di malati psichiatrici, ad adottare le conseguenti misure.

6.4) Della relazione annuale è data adeguata pubblicità.

Art. 7

Conferenza regionale sulla salute mentale

7.1) Allo scopo di promuovere e rafforzare una più diffusa sensibilità sui temi e sulle problematiche relative alla salute mentale, il Consiglio Regionale organizza, con cadenza biennale, la conferenza regionale, in collaborazione con il Garante, l'Assessorato alla Sanità, gli Enti Locali e con tutti i soggetti interessati.

Art. 8

Norma finanziaria

8.1) Agli oneri derivanti dall'applicazione della presente legge, si provvede con l'istituzione di apposita unità previsionale di base, denominata "*Garante per la salute mentale*", prevedendo per l'anno 2022 lo stanziamento di €

8.2) Alla determinazione della spesa per gli esercizi successivi, si provvede con le rispettive leggi di bilancio.

RELAZIONE TECNICO-FINANZIARIA PROPOSTA O DISEGNO DI LEGGE REGIONALE

PDL/DDL N. _____

PRIMO/A FIRMATARIO/A PDL ALAJA VINCENZO

TITOLO GARANTE PER LA SALUTE MENTALE

Specificare se la proposta di legge:

- A) È priva di effetti finanziari per il bilancio regionale (es. disposizioni esclusivamente ordinamentali). Precisare gli elementi comprovanti l'assenza di oneri.
- B) Ha effetti finanziari e per la copertura degli oneri occorre provvedere ad un nuovo e apposito stanziamento in bilancio.
- C) Ha effetti finanziari (in quanto comporta oneri) ma si caratterizza per la invarianza finanziaria (si attinge ad "ordinarie" risorse finanziarie, umane e materiali di cui l'Amministrazione può disporre a legislazione vigente oppure vi è un aggravio di spesa neutralizzato con una compensazione in altre disposizioni produttive di risparmi o maggiori entrate). Indicare le risorse già esistenti o le somme già stanziare in bilancio e utilizzabili per le finalità delle disposizioni stesse.

SEZIONE 1 – CARATTERISTICHE DELLA SPESA

Barrare le apposite caselle per fornire le indicazioni richieste

MORFOLOGIA DELLA SPESA	ONERE INDEROGABILE	<input checked="" type="checkbox"/>	FATTORE LEGISLATIVO
TIPOLOGIA DELLA SPESA	CORRENTE	<input checked="" type="checkbox"/>	CONTO CAPITALE
NATURA DELLA SPESA	ANNUALE		PLURIENNALE <input checked="" type="checkbox"/>

SEZIONE 2 - INDICAZIONI SULLA PRESENZA DI ONERI FINANZIARI PRESUNTI E RELATIVA QUANTIFICAZIONE

ART.	PRESENZA ONERI	STIMA ONERI	DATI- CRITERI - METODI UTILIZZATI PER LA QUANTIFICAZIONE DEGLI ONERI	ELEMENTI IDONEI A COMPROVARE LA NEUTRALITA' FINANZIARIA DEL PROVVEDIMENTO
4	SI	3.750,00		
8	SI	45.000,00		
		Stanziamiento Complessivo		
		45.000,00		

SEZIONE 3 - MODALITA' DI COPERTURA DEGLI ONERI FINANZIARI

MODALITA' DI COPERTURA			
	Missione programma e titolo	IMPORTO	ANNO
Riduzione di precedenti autorizzazioni legislative di spesa			
Risorse iscritte in fondi speciali			
Risorse derivanti da nuove/maggiori entrate			
Altre modalita'		45.000,00	2023