SMAS

Studi e Materiali di Antropologia della Salute

Collana di quaderni non periodici

La collana costituisce uno degli strumenti attraverso cui la Fondazione Alessandro e Tullio Seppilli si propone di rendere pubblici i risultati del proprio lavoro e quello di studiosi che a vario titolo ad essa sono collegati, che riguardano la documentazione, la ricerca e la progettazione operativa su temi di largo interesse, rivolti ad alimentare il dibattito pubblico. La Fondazione Alessandro e Tullio Seppilli, costituita nel 1987, è un ente del terzo settore il cui scopo è quello di contribuire alla costruzione e alla espansione, la più larga possibile di condizioni di esistenza, stili di vita e orientamenti culturali e di comportamento funzionali alla promozione e alla difesa della salute individuale e collettiva.

DIRETTORI DI COLLANA

CRISTINA PAPA
(Presidente della Fondazione Alessandro e Tullio Seppilli)

MASSIMILIANO MINELLI

(Università di Perugia)

SMAS

Studi e Materiali di Antropologia della Salute

Quaderni della Fondazione Alessandro e Tullio Seppilli ETS.

1.

Per una storia della riforma psichiatrica in Umbria

1.2

Francesco Scotti

Nascita ed evoluzione di una psichiatria di comunità in Umbria

Volume II



Fondazione Alessandro e Tullio Seppilli ets.

Morlacchi Editore

La pubblicazione è stata realizzata con i contributi di







Progetto grafico: Maria Margherita Tinarelli

Impaginazione: Martina Galli

Prima edizione: dicembre 2022

ISBN: 978-88-9392-418-4



Copyright © 2022 Fondazione Alessandro e Tullio Seppilli ETS.

Strada Ponte d'Oddi, 13 06125 PERUGIA (PG) e-mail: fondazioneseppilli@antropologiamedica.it sito web: https://www.antropologiamedica.it

Tutti i diritti riservati. È vietata la riproduzione, anche parziale, con qualsiasi mezzo

effettuata, compresa la copia fotostatica, non autorizzata.

Morlacchi Editore: redazione@morlacchilibri.com – www.morlacchilibri.com Finito di stampare nel mese di dicembre 2022 da Digital Team srl, Fano (PU).

Indice

Volume II

Premessa		
Parte terza		
1990-2000. La costituzione del DSM, l'aziendalizzazione, la chiusura completa dell'OP		
 Il Dipartimento di salute mentale di Perugia 1.1 Costituzione del DSM 1.2 La battaglia per le risorse 1.3 Le iniziative del Dipartimento: le Commissioni 1.3.1 SPDC 1.3.2 Strutture intermedie 1.3.3 Assistenza domiciliare 1.3.4 Servizi per l'età evolutiva 1.3.5 Formazione 1.4 Rapporti del DSM con il Comune di Perugia 1.5 La collaborazione con i Distretti socio-sanitari 	463 465 468 470 471 477 480 487 499 500 503	
2. La morte di Carlo Manuali	509	
3. L'avventura degli Annali	519	
 4. Il progetto "Affido dei minori" 4.1 La formazione 4.2 Affido familiare e Istituti 4.3 La ricerca 4.4 Una filosofia dell'affido 4.5 Conclusioni 	529 530 531 532 534 535	
 5. Inserimenti lavorativi 5.1 SIL e SAL 5.2 Progetto Horizon 5.3 I Centri di giorno e l'inserimento lavorativo 	537 542 544 545	
 6. Manifestazioni popolari a difesa dei servizi 6.1 Assemblea regionale sulla salute mentale 6.2 Conferenza permanente degli utenti, delle associazioni, delle famiglie, 	549 550	
degli operatori della salute mentale 6.3 Primo Forum sulla psichiatria in Umbria 6.4 Consulta nazionale per la salute mentale, consulta per la salute mentale	550 553	
in Umbria	559	

6.5 Conferenza su "la qualità possibile" 6.6 I luoghi della follia: 1965-1995 6.7 Versa una gittà sonza manicami (17 gennaio 1006)	560561563
 6.7 Verso una città senza manicomi (17 gennaio 1996) 7. Una nuova fase del DSM 7.1 DSM provvisorio in una USL in evoluzione 7.2 Il Direttore Manager 7.2.1 Primo asse: come finanziare il DSM in un periodo di penuria di risorse 7.2.2 Secondo asse: le Commissioni conoscitive sul DSM 7.2.3 Terzo asse: l'intervento dell'Università Bocconi 7.3 Un'altra cultura per la salute mentale? 7.4 La commissione sui DCA 7.5 Il nuovo corso di Orlandi 	567 568 568 570 583 585 594 600
8. Chiusura dell'Ospedale Psichiatrico di Perugia (1996)8.1 La progressiva erosione dell'ospedale8.2 Le fasi del superamento dell'OP di Perugia	603 603 609
9. Riorganizzazione dei servizi da parte della Regione	617
10. L'aziendalizzazione	623
11. Gli strumenti della modernità 11.1 Sistema informativo per la salute mentale 11.2 Linee guida per il territorio	639 639 643
Parte quarta	
1. I percorsi di cura 1. I Il SPDC di Perugia 1.1.1 La convivenza prima della cura 1.1.2 La politica del non ricovero 1.1.3 Rapporti del SPDC con l'Ospedale generale 1.1.4 Rapporti del SPDC con le Comunità terapeutiche 1.1.5 SPDC nella ricerca PROGRES acuti 1.2 Residenze 1.3 Centri diurni 1.4 Riflessioni sul contributo delle strutture intermedie alla cura	651 653 660 661 667 668 670 676 683
2. Destino dei servizi per l'età evolutiva	693
 3. La politica chiamata non risponde 3.1 Il Tribunale Amministrativo Regionale dell'Umbria restaura l'integrità del DSM di Perugia 3.2 Gli anni degli allarmi 3.3 Il seminario regionale sul DSM funzionale 3.4 Secondo Forum umbro sulla salute mentale 	709 709 714 715 718

4. Nuova organizzazione regionale dei servizi di salute mentale	727
4.1 Analisi delle norme	728
4.1.1 Relazione su processi e assetti organizzativi attivati dal PSR 1999-2001	
(marzo 2002)	728
4.1.2 DGR n. 1874 del 2002	730
4.1.3 PSR 2003-2005, approvato con DCR n. 314 del 23.7.2003	730
4.1.4 DCR n. 315 del 23.7.2003: Salute mentale: strutture di ricovero ospedaliero	732
4.1.5 DGR n. 548 del 12.5.2004: Atto di indirizzo e coordinamento in materia	
	732
4.1.6 DGR n. 1974 del 15.12.2004: Atto di indirizzo programmatico:	132
promozione e tutela della salute mentale in attuazione del PSR	
2003-2005 (DCR n. 314 del 23.7.2003)	733
4.1.7 DGR n. 21 del 12.1.2005: Atto di indirizzo regionale in materia di	133
prestazioni socio-sanitarie	736
4.1.8 DCR n. 481 del 16.2.2005: Adozione di interventi volti a definire	750
risposte adeguate ai problemi di salute mentale	737
4.1.9 Regolamento regionale n. 8 del 19.12.2005: Disciplina in materia di	131
autorizzazione al funzionamento delle strutture e dei servizi sociali a	
ciclo residenziale e semi-residenziale per soggetti in età minore	737
4.1.10 Documento di valutazione dei determinanti di salute e delle strategie	
del SSR (DVSS), 2006	738
4.1.11 DGR n. 1994 del 22.11.2006: Progetto per la promozione della salute	
dei minori affetti da autismo e sperimentazione dei trattamenti	,
educativo-comportamentali nella cura dei bambini autistici	739
4.1.12 Valutazione del PSR 2003-2005: grado di raggiungimento degli obiettivi	
di salute e delle azioni a essi funzionali (aprile 2007)	740
4.1.13 DGR n. 1494 del 17.9.2007: Patto per la salute mentale	741
4.1.14 DCR n. 298 del 28.4.2009: Piano Sanitario Regionale 2009-2011	742
4.1.15 DGR n. 917 del 29.6.2009: Recepimento del Documento di	772
raccomandazioni sui TSO	750
4.1.16 DGR n. 1965 del 23.12.2009: Costituzione degli strumenti generali	750
di integrazione nell'area della salute mentale previsti dal DCR n. 298	
del 28.4.2009 (PSR 2009-2011)	751
4.1.17 DGR n. 49 del 24.1.2011: Rete regionale Salute mentale	751
4.1.18 DGR n. 239 del 21.3.2011: Recepimento del Documento di	701
raccomandazioni in merito a contenzione fisica in psichiatria	752
4.1.19 Direzione sanità regione Umbria (2011): Progetto obiettivo regional	
Salute Mentale previsto dal PSR 2009-2011, edizione definitiva	753
•	
5. Incontri perugini sul futuro della salute mentale	759
5.1 Quale psichiatria tra comunità e istituzioni: analisi dei processi di cambiamento	
5.2 Pensare e comunicare in psichiatria	773
5.3 Vincoli etici e modelli di riferimento nella pratica terapeutica	778
6. La Conferenza programmatica regionale di Terni	787
6.1 I lavori della Conferenza	789

6.1.1 Formazione, ricerca e clinical governance nell'organizzazione dei DSM	
6.1.2 Salute mentale e mass media	795
6.1.3 Tra nuovi bisogni ed evidenze scientifiche	800
6.1.4 Il capitale sociale	803
6.1.5 La sessione conclusiva	809
6.2 Il dopo Conferenza6.3 Prime riflessioni dopo la Conferenza di Terni	817 821
7. I trent'anni della legge 180/78	825
8. Corso di formazione regionale 2008	833
8.1 L'avvio	835
8.2 Le idee forza del corso	838
8.2.1 Franca Olivetti Manoukian	839
8.2.2 Giacomo Di Marco	840
8.3 Gli strumenti	842
8.3.1 Autoriflessione	843
8.3.2 Progetto terapeutico integrato e personalizzato	844
8.4 Considerazioni conclusive	845
9. Corso di formazione regionale 2009	847
9.1 I quattro temi	849
9.1.1 L'approccio al disagio e alle nuove patologie in età evolutiva: sfida per	
la psichiatria di comunità	849
9.1.2 Fattori terapeutici e competenze degli operatori	854
9.1.3 Gli utenti, le famiglie e l'associazionismo: nuove risorse per nuove	
risposte	863
9.1.4 La riabilitazione psichiatrica tra nuova cronicità e approccio terapeutico	
9.2 La chiusura del corso	866
9.3 Motivi dell'interruzione dei corsi di formazione	872
Fine del racconto	
1. Storie legale a storie generale	977
Storia locale e storia generale Comunità o rete	877
	877
3. Alcune controversie sulla psichiatria di comunità 4. Una psichiatria politica	880 882
4. Una psichiatria politica 5. Ruelo della riduzione della ricerso nel produrra una mutazione dei servizi	886
5. Ruolo della riduzione delle risorse nel produrre una mutazione dei servizi	
6. Il vecchio e il nuovo	887 890
7. La fine della rivoluzione 8. Che cosa è irrinunciabile	
o. Che cosa e infinunciaone	895
Appendice	
Andreina Cerletti, Carla Nocentini	
Le vicende evolutive del primo CIM di Perugia	901
Le vicende evolutive dei printo Chvi di i ciugia	701

1. Le origini	901
2. Primo obiettivo: il non ricovero	904
3. La cura: un dialogo speciale con la psicoanalisi	908
4. La fase della maturità: autoriflessione e ricerca	913
5. La nuova frontiera: strutture residenziali e semiresidenziali	918
6. L'era dell'aziendalizzazione e del dipartimento	923
Elenco degli acronimi	925
Bibliografia	927
Documenti	933
Indice dei nomi	945

Premessa

Il periodo coperto in questo volume comprende i decenni 1990-2000 (Terza Parte) e 2000-2010 (Quarta Parte). Si chiude così il mio racconto a cui è stata aggiunta un'Appendice sul CSM di Perugia Bellocchio. Detto in sintesi questo è il periodo in cui i Dipartimenti di salute mentale devono fare i conti (in senso letterale oltre che metaforico) con l'aziendalizzazione della sanità.

Nonostante le limitazioni di risorse e autonomia subite dai servizi è negli ultimi anni di questo periodo che si riattiva un'attenzione sulla psichiatria di comunità.