

Lucia Pollio

L'ARCHIVIO DELLA DISMISSIONE



1. INTRODUZIONE

L'insieme dei documenti relativi al processo di chiusura dell'ospedale psichiatrico "Leonardo Bianchi", prodotti nel periodo che va dalla nascita dell'Ufficio speciale per la dimissione fino al 2002, anno al quale risale la dimissione degli ultimi degenti presenti nella struttura di Calata Capodichino, costituisce l'archivio della dimissione del manicomio.

Come è noto, le prime disposizioni sulla chiusura dei manicomi risalgono alla Legge n. 180/1978, i cui primi articoli regolavano gli accertamenti e trattamenti sanitari volontari e obbligatori. Nello specifico, il comma 6 dell'art. 7 recita "È in ogni caso vietato costruire nuovi ospedali psichiatrici, utilizzare quelli attualmente esistenti come divisioni specialistiche psichiatriche di ospedali generali, istituire negli ospedali generali divisioni o sezioni psichiatriche e utilizzare come tali divisioni o sezioni neurologiche o neuropsichiatriche". Gli ospedali psichiatrici divennero, così, ex ospedali psichiatrici fino al 1994, quando, in ottemperanza alla Legge Regionale della Campania n. 32/1994 ed alla Legge n. 724/1994, venne stabilito che la loro definitiva chiusura dovesse avvenire entro il 31 dicembre 1996. La norma disponeva che non dovessero essere conservate realtà istituzionali ghetizzanti e offensive della dignità e dell'individualità delle persone e predisponava i presupposti per la necessaria collaborazione fra Enti, Istituzioni sanitarie e Cooperative per la riabilitazione.

Il principale obiettivo era, dunque, l'interruzione della sistematica "carcerazione massificata" dei numerosi pazienti, continuata, in alcuni casi, anche dopo l'approvazione della Legge n. 180/1978; per raggiungerlo, e così superare definitivamente gli ex ospedali psichiatrici, furono emesse norme, citate più avanti, che regolavano la dimissione delle strutture e la contemporanea riabilitazione dei degenti.

Data la lunghezza dei tempi e la complessità delle operazioni, per avere un quadro limpido di questa esperienza, bisogna inevitabilmente risalire ai primi passi e, soprattutto, fare riferimento ai protagonisti.

Il faticoso percorso della chiusura dell'ex manicomio provinciale di Napoli è legato al nome del suo ultimo direttore sanitario, Fausto Rossano, poi direttore del Dipartimento di Salute Mentale dell'Azienda Sanitaria Locale Napoli 1 Centro, il quale ha affrontato da protagonista l'impresa che andiamo a descrivere. Impresa non facile giacché comportava, da un lato, la chiusura di un enorme complesso di stabili e, dall'altro, il trasferimento di tutti i soggetti presenti all'interno delle strutture in altre strutture che garantissero un'accoglienza dignitosa.

Nell'assumersi tale compito, il direttore aveva ben presente la consistenza della struttura manicomiale, composta di 54 edifici che coprono un'area di quasi 300.000 mq, ma più di tutto, comprendeva la difficoltà di ricollocare i quasi mille ospiti presenti sia nel complesso di Capodichino che in quello del "Frullone". Dal carteggio analizzato emerge che sono stati principalmente i degenti al centro dell'attenzione e dei pensieri di Fausto Rossano, non tanto per il trasferimento propriamente detto, ma per il modo con il quale intendeva svolgerlo. Secondo la sua logica, infatti, era fondamentale smantellare l'organizzazione tipicamente manicomiale che aveva "ingessato" non solo i ricoverati, ma anche il personale sanitario e tecnico-amministrativo. Bisognava distruggere il carcere ed il "potere delle sue chiavi", si dovevano liberare gli "oggetti reclusi" (i malati) e trasformare i custodi, che li coartavano e li amministravano riducendoli a macchine viventi, in operatori in grado di affiancarsi come persone ad altre persone. In sintesi, il passato buio dei ricoverati andava sostituito con un tenore di vita che garantisse loro rispetto, amore e soprattutto umanità.

Certamente, l'analisi della realtà di partenza provocava sdegno ed indignazione, ciò nonostante il direttore Rossano si è caricato di un'energia tale da permettergli di affrontare una situazione sconcertante, gestita fino ad allora da un apparato burocratico chiuso, antagonista rispetto all'operazione di dismissione, che supportava una sanità psichiatrica degenerata ormai da anni.

Le idee del direttore erano chiare, meno lo erano i pronostici circa la tempistica di attuazione dei punti del programma; in effetti, la principale difficoltà dell'operazione di smantellamento consisteva nell'impossibilità di risolvere un problema alla volta, perché l'operazione di dismissione doveva procedere contemporaneamente su due binari paralleli: da una parte la chiusura del complesso edilizio, dall'altra il trasferimento dei ricoverati, operazioni strettamente connesse ed entrambe con grossi impedimenti.

Nella delicata opera di chiusura della struttura, il nervo scoperto era la concezione stessa del manicomio, inteso, conformemente a tutti gli altri, come "carcere", entro il quale era rinchiusa e dispersa una massa di persone che, vista da lontano, nel modo in cui sovente veniva fatto, anche se variava di composizione, era sempre la stessa, priva di identità, volutamente anonima, senza origine, appartenenza e, ancor peggio, futuro. Questa massa, che viveva in ambienti degradati, era succube del sistema a reparti chiusi e del personale assistente, a sua volta mancante di stimoli e di iniziative umane tese alla riabilitazione; d'altronde, riabilitare chi? individui definiti genericamente pazzi, al più oggetto di studio per confermare o confutare le interpretazioni biologiste o psicologistiche o sociologiche della malattia mentale, di volta in volta sostenute con vario grado di assolutezza dai medici avvicendatisi nella struttura.

Si era creata, così, col passar del tempo, una realtà manicomiale alla quale tutti si adattavano, con l'aggravante di un personale scarso e spesso costituito da persone anziane, deboli e poco efficienti; mancavano psicologi, animatori, addetti alla riabilitazione ed altre figure specializzate. Ovviamente, in tale contesto, era impossibile creare i presupposti per la costruzione di un rapporto familiare e di un sostegno tra pazienti ed addetti ai lavori; viceversa si assisteva allo sviluppo di un processo di disumanizzazione e di allontanamento dal rispetto per gli esseri umani che ha coinvolto tutti, dai medici ai parenti dei pazienti.

Completava il tutto la mancanza di rapporti tra il presidio psichiatrico e le altre strutture sanitarie sul territorio, conseguenza della convinzione che il manicomio fosse un ghetto a sé stante, luogo di reclusione forzata, progettato per l'isolamento piuttosto che per il recupero, nonostante le belle parole di facciata che orpellavano i progetti e le iniziative sanitarie.

Per effettuare l'impresa della dismissione, sotto la spinta di Rossano, il primo direttore generale dell'ASL Napoli 1, il compianto Costantino Mazzeo, istituì, con delibera n. 2284 del 7 agosto 1995, l'Ufficio speciale per la dismissione, i cui componenti furono lo stesso Rossano, lo psichiatra Emilio Lupo, l'amministrativo Michele Lopez e l'ingegnere Claudio Ragosta del Servizio Tecnico dell'ASL, al quale, nel luglio 1997, furono affiancati gli ingegneri Matteo Gregorini e Lorenzo Catapano. Detto Ufficio era deputato ad attuare le procedure di chiusura ed a reperire idonee strutture ove collocare i pazienti ospitati presso il "Leonardo Bianchi" ed il "Frullone", nel rispetto della loro tutela ed incolumità.

Per questo motivo, prima di intraprendere la dismissione, l'Ufficio speciale fece un censimento di tutte le strutture residenziali disponibili nell'ASL per portatori di disagio mentali, realizzate dopo il terremoto del 1980 e non ancora assegnate. Parte del carteggio del 1995, pertanto, ha come oggetto la richiesta di strutture ad Enti come CIPE, Prefettura, Comuni e le risposte di questi, più o meno sollecite.

Mentre il quadro delle disponibilità diventava sempre più nitido e al tempo stesso sconcertante, era necessario pianificare per iscritto le tappe di un progetto volto alla graduale chiusura della realtà manicomiale. Risale al 18 ottobre 1995 la prima bozza del programma di dismissione del presidio psichiatrico "Leonardo Bianchi", i cui punti essenziali erano raggruppati in tre parti:

Livelli interni:

individuazione dei bisogni prevalenti delle persone ancora presenti nel presidio, loro distribuzione nelle fasce di *handicap* individuate dal D.P.R. del 7 aprile 1994 (adulto, medico-geriatrica, psichiatrica), definizione dei livelli di autonomia (autonomia, semi-autonomia, non autonomia); identificazione delle appartenenze territoriali, ricostruzione dei profili anagrafici, sanitari,

patrimoniali, fiscali ed amministrativi di ciascun ospite, attivazione di percorsi socio-riabilitativi.

Livelli esterni: censimento delle strutture dell'ASL Napoli 1, valutazione della necessità di interventi strutturali e manutentivi con particolare riguardo all'eliminazione di elementi di pericolosità ambientale, attivazione di una rete di supporto sociale.

Punto della situazione: esposizione degli interventi già attuati.

Di fatto, entro la data della bozza, l'Ufficio speciale aveva già stretto rapporti con i direttori sanitari ed amministrativi dei Distretti sanitari dell'ASL Napoli 1, con il Comune di Napoli, con le altre Aziende Sanitarie interessate, con i Dipartimenti di Salute mentale, l'Assessorato al Patrimonio e l'Assessorato alle Politiche sociali della Regione Campania. Sul territorio, erano state individuate come idonee al trasferimento degli ospiti e del personale, nel breve tempo, le strutture di Ischia, USL 46 Napoli di via Monfalcone, la USL 33 di Terzigno, la USL Napoli 5, l'ospedale di Gragnano, la struttura di Sorrento, le Unità Operative Anziani e Riabilitazione dei Distretti 50 di Secondigliano e dei Distretti 51 e 47. Infine, per potenziare l'effettiva operatività dell'Ufficio speciale venne ritenuto necessario individuare le risorse finanziarie per la realizzazione delle strutture territoriali, la costituzione di "un tavolo di lavoro tra le istituzioni pubbliche" coinvolte nel problema per l'acquisto di immobili e la successiva ristrutturazione degli stessi.

Il 27 febbraio del 1996 fu realizzata la seconda bozza del programma di dismissione, che si presentava più particolareggiata: nell'ampia introduzione erano esposte le difficoltà nell'attuare la ricerca di strutture, la collocazione e l'adattamento nell'ambito delle stesse degli ospiti, di cui 595 erano di competenza dell'ASL Napoli 1 e 303 di competenza di altre Aziende sanitarie della Regione; quindi, venivano elencati i punti delle fasi successive riguardanti il trasferimento in strutture residenziali degli ospiti, le modalità e le terapie riabilitative. Inoltre, erano previsti il coinvolgimento e l'informazione dei familiari, la presenza e le istruzioni date agli operatori, invitati alla massima collaborazione reciproca nelle *équipes* integrate. Al programma così descritto, vennero uniti due allegati: nel primo erano censiti tutti i ricoverati presenti nei distretti, divisi per tipologia in portatori di handicap, anziani e "casi psichiatrici"; nel secondo erano elencate le strutture ripartite per Distretti sanitari. La relazione termina con alcune considerazioni riepilogative sui dati riportati nelle tabelle degli allegati; in sintesi, dalla ricerca di strutture adatte al trasferimento degli ospiti risultava che poteva cominciare il trasferimento e la collocazione idonea dei pazienti nelle nuove realtà assistenziali, tra le quali vi sarebbero state anche quelle acquisite dal Comune di Napoli e quelle affittate o acquistate *ex novo*.

Ancora in questa seconda bozza venne evidenziata la necessità di assistere adeguatamente gli anziani, i pazienti di fascia A (*handicap* adulto) e di fascia B (medico-geriatrica), nonché la fondamentale interdirezionalità delle strutture residenziali per realizzare gli obiettivi assistenziali.

Nell'ambito del programma di dismissione, la circolare della Giunta Regionale della Campania n. 18 del luglio 1996 disponeva che i costi e le integrazioni per il personale carente e la rimessa di risorse erano di competenza delle Aziende Sanitarie Locali, al pari della gestione delle Strutture Intermedie Residenziali, del loro allestimento e della loro programmazione; in più, si davano disposizioni circa il reperimento di risorse economiche, l'utilizzo del "privato sociale, del privato imprenditoriale o di associazioni di volontariato familiare per la gestione di strutture residenziali e semi-residenziali". La circolare, infine, regolava anche l'utenza provvisoria degli ospedali psichiatrici.

Più ci si inoltrava nei lavori e maggiore era la responsabilità di progettare tutto in modo tale da rendere possibile il rispetto dei tempi e delle modalità prestabilite, nonostante i numerosi impedimenti; l'obiettivo principale, ormai, era quello di predisporre ed organizzare la chiusura del manicomio assicurando alloggi alternativi confortevoli ed adeguati al tipo di ospiti. Gli utenti dovevano contare su un personale esperto ed altamente qualificato, ma erano previste anche incentivazioni per iniziative private allo scopo di migliorare la qualità della vita delle persone trasferite nelle nuove residenze, circondarle di

affetto, rispettandone l'individualità e cercando, per quanto possibile, di far emergere la loro personalità, precedentemente repressa dalla ghettizzazione manicomiale.

L'esecuzione dei punti espressi nelle bozze del programma avrebbe dovuto tenere conto delle informazioni inquadrare nello schema seguente:

- utenti da dimettere e deistituzionalizzare: nome, età, sesso, ospedale psichiatrico di provenienza, livello di autonomia per ciascuna fascia;
- strutture: localizzazione, planimetria, tipologia (RSA, SIR, ecc.), posti letto, arredi, utilizzazione per fasce, disponibilità delle strutture (proprietà, in fase di acquisizione);
- personale: disponibile o da acquisire (modalità di acquisizione);
- programma operativo: tempi e modalità delle dimissioni (entro il 31 dicembre 1996), modalità della deistituzionalizzazione;
- costi: risorse disponibili, eventuali finanziamenti richiesti, ecc.

Nel luglio 1996 un documento della Direzione generale dichiarava che restavano da collocare 484 pazienti, di cui 100 portatori di handicap adulti, 118 anziani, 266 della fascia psichiatrica; servivano, in sostanza, ancora 5 strutture RSA-H per 100 posti, 6 strutture RSA-A per 118 posti e 12/13 strutture SIR per 266 posti. A tal fine, furono giudicate idonee alcune strutture mentre quelle ancora incomplete per la realizzazione del trasferimento venivano temporaneamente surrogate dai rispettivi Distretti di pertinenza mediante l'affitto di ulteriori sedi. In questo documento, infine, si accennava all'acquisto di mobili ed attrezzature e all'eventuale uso del privato sociale da affiancare al personale sanitario.

Alla fine del 1996 i pazienti ancora da collocare erano scesi a 330 (280 del "Leonardo Bianchi" e 50 "Frullone"), per cui si disponeva con celerità la loro sistemazione tra gli ultimi mesi del 1996 e l'inizio del 1997.

Il 1997 fu l'anno fondamentale per l'attuazione dei programmi di inserimento e riabilitazione psico-sociale, i cui punti fondamentali furono: recuperare e potenziare le capacità psichiche, relazionali e sociali dei singoli soggetti e intervenire sulle condizioni di disabilità, al fine di garantire la possibilità di vivere in spazi relazionali tali da mantenere il proprio ruolo all'interno di un gruppo. Questi obiettivi erano conseguibili solo con l'ausilio del personale specializzato e per questo l'interesse principale fu quello di garantire l'assistenza ai pazienti da parte di operatori qualificati con maturata esperienza; urgeva un programma di mobilità del personale presente nel presidio ed il carteggio dei primi giorni dell'anno aveva come oggetto proprio il trasferimento del personale infermieristico.

La preoccupazione maggiore, causa cosciente della lentezza con cui veniva realizzata la dimissione, era l'inserimento in nuovi contesti di persone sottoposte per decenni ad una istituzionalizzazione protratta, che le aveva private di tutto e aveva profondamente inciso sulla loro personalità; da qui la nascita di alcuni progetti specifici, come quelli di seguito riassunti.

Il "Progetto Ulisse" ha impegnato gli operatori, sia all'interno sia all'esterno del presidio, nell'azione di accompagnamento e reinserimento sociale dei degenti presso le nuove residenze. Esso prevedeva, innanzitutto, di individuare gli ospiti in via di dimissione appartenenti allo stesso Distretto Sanitario e quindi di formare gruppi di socializzazione per la conoscenza reciproca e per favorire eventuali nuove relazioni. Contemporaneamente gli operatori del progetto avrebbero osservato i componenti dei gruppi per individuare le attitudini e le abilità dei soggetti al fine di inserirli nei vari laboratori di orientamento. Seguivano la collocazione nella Struttura Transitoria Residenziale (SIR), i contatti con i Centri di Salute mentale dei Distretti sanitari per fornire loro informazioni relative agli ospiti in modo da favorire l'attività degli operatori ed i contatti con i familiari per coinvolgerli nel progetto. La fase successiva era quella dell'accoglienza nella SIR di destinazione, che si divideva in cinque tempi: un incontro per conoscere la struttura e la zona circostante; due incontri per valutare le funzioni socializzanti, l'integrazione con gli altri ospiti e la conoscenza con gli operatori della SIR, che sarebbero diventati i nuovi riferimenti; un incontro per l'inserimento nelle attività della struttura; una gita con tutti gli ospiti della SIR; due pernottamenti precedenti il definitivo trasferimento. Naturalmente i tempi di realizzazione dell'integrazione variavano a seconda delle esigenze di ciascun ospite.

Il “Progetto Ulisse” è uno dei tanti realizzati nel corso della dismissione; infatti, possiamo ancora citare l’interessante progetto intitolato “Promozione e consolidamento del fattore informazione”, nell’ambito del “Progetto Carta dei Servizi”, i cui obiettivi, da raggiungere in tre quadrimestri, erano “la valorizzazione della comunicazione integrata, l’analisi della ridefinizione dei processi organizzativi attraverso il monitoraggio del fattore informazione al fine di ottimizzare le condizioni di fruibilità delle prestazioni, valorizzazione dei servizi sanitari pubblici ed orientamento all’utenza”. Il progetto ha subito, nel tempo, integrazioni e perfezionamenti sia per adattarsi alla normativa aggiornata che per rispondere alle esigenze degli ospiti.

Un’altra iniziativa, nata all’interno del progetto strutturale di dismissione del “Leonardo Bianchi”, si intitolava “Futura”, il nucleo centrale della quale erano le “progettualità strutturali e specifiche di incentivazione” per l’anno 1998. “Futura” aveva come fine lo *screening* completo dei marcatori di epatite A, B e C, unitamente ad indagini riguardanti la sorveglianza epidemiologica da svolgere su ospiti ed operatori del presidio “Leonardo Bianchi”, del “Frullone” e di altre strutture già funzionanti. A questi si aggiungono altri Progetti che hanno interessato il Servizio di Neurofisiopatologia ed il Servizio Sociale, il “Progetto specifico Area blu” (Reparti: II e III donne, II e IX uomini), il “Progetto Specifico Area verde” (Reparti: Residenza Capodichino, IV e VII donne, XI uomini), il “Progetto Area ospedaliera” ed altri ancora, finalizzati ad ottimizzare i lavori di dismissione e la conseguente integrazione degli ospiti nelle nuove strutture residenziali.

Il progetto “Dal luogo dell’esclusione al luogo del ritorno e della reciprocità” rientrava nella fase periferica del programma di formazione regionale per gli operatori della salute mentale dell’ex ospedale psichiatrico “Leonardo Bianchi” e mirava alla “riabilitazione dei pazienti psichiatrici cronici”. Concepito tenendo presente la complessità dell’operazione di dismissione, fu proposto quale strumento per gli operatori al fine di utilizzare al meglio le proprie competenze e acquisirne altre in vista del loro trasferimento in SIR-CF (casa famiglia), SIR-CP (comunità protetta), SIR-CA (comunità-alloggio), RSA-H (residenza per disabili fisici), RSA-A (residenza per anziani). Nell’ambito di tale progetto, fu istituito, inoltre, un corso, aperto a tutti gli operatori, avente tre obiettivi: ottenere un’operatività legata a modelli socio-psico-riabilitativi; attivare la comunicazione tra le varie figure professionali per stabilire un rapporto col paziente nell’ottica di una crescita collettiva ed individuale; sollecitare in tutti gli operatori l’abitudine all’osservazione, all’ascolto ed all’elaborazione di una propria prassi all’interno di una realtà in via di consolidamento.

Nonostante i provvedimenti presi ed i solleciti ricevuti ed inviati, persistevano molteplici fattori di rallentamento soprattutto nel reperimento delle strutture adatte all’alloggio dei pazienti e non mancarono situazioni paradossali, alcune delle quali segnalate nel “documento-denuncia” del 30 giugno 2004; fra le tante, colpisce l’esistenza di Case Famiglia pronte da mesi, ma non attive per mancanza di lenzuola o per lentezze nell’acquisto di mobili ed attrezzature. Su tutto dominava una “burocrazia esasperata” per cui occorre “disposizioni specifiche” per qualsiasi passo da compiere.

Nel documento, ancora una volta, veniva messa in rilievo la necessità di una svolta decisiva nell’operazione di chiusura, che già aveva accumulato un ritardo notevole rispetto ai termini: servivano maggiore determinazione ed interventi finalizzati al superamento delle “macroscopiche difficoltà” che rallentavano fortemente i tempi della dismissione, arrestatasi ormai alla situazione del dicembre 1996. Il pericolo maggiore consisteva nella condizione abitativa umiliante all’interno degli ex presidi psichiatrici; fattore, per altro, pericoloso, perché fortemente demotivante nel percorso di dismissione.

Tra difficoltà e rallentamenti il programma di dismissione continuava a procedere: infatti, nella lettera del 22 settembre 1997 indirizzata agli Ispettori, la Direzione sanitaria elencava una serie di dati che descrivevano il punto in cui era giunto il processo; fra i tanti, quello più interessante appare senza dubbio il decremento, dal 31 dicembre 1993, del 42% degli ospiti di pertinenza dell’ASL Napoli 1 in confronto al 37% degli ospiti appartenenti alle altre Aziende Sanitarie, a testimonianza dello sforzo fin lì sostenuto.

Intanto, erano stati disattivati alcuni reparti dell’ex presidio: la I Uomini, la V e la VI Donne ed il cosiddetto padiglione Sciuti, ridotto ormai al massimo del deterioramento e del degrado igienico-

sanitario ed ambientale. Lo stesso documento riportava il punto della situazione di tutti gli edifici destinati ad accogliere sul territorio i ricoverati del “Leonardo Bianchi”, il loro stato, i presumibili tempi di realizzazione e le cause degli eventuali rallentamenti. All’uopo, erano riportati quattro allegati: il primo era un prospetto in cui erano divisi i 464 ricoverati presenti nel “Leonardo Bianchi” per fasce di appartenenza e per competenze territoriali; nel secondo, il decremento del 42 % di cui sopra; nel terzo, gli elenchi nominativi degli ospiti ricoverati trasferiti dal primo gennaio 1995; nel quarto, il terzo aggiornamento del Programma di dismissione. Quest’ultimo, all’inizio, presentava il quadro della situazione sulle strutture già attivate, dei lavori da effettuare alle sette strutture assegnate dal Comune di Napoli ed alla SIR-CP del “Gesù e Maria”; seguivano l’elenco delle ultime acquisizioni ancora da effettuare e le consuete preoccupazioni relative alla collocazione territoriale dell’utenza appartenente alle altre Aziende Sanitarie, corrispondente ormai al 50% della popolazione del presidio, ed ai rallentamenti di percorso altamente pericolosi per le gravi conseguenze che potevano derivare dalle penalizzazioni previste dalla Legge Finanziaria 622/96 in caso di inadempienze rispetto alla scadenza del 31 dicembre 1997.

Ovviamente, il maggior disagio rimaneva nella gestione transitoria del “Leonardo Bianchi” a causa della precarietà strutturale e delle difficoltà igieniche ed organizzative, che ricadevano sugli ospiti e sul personale; di conseguenza erano perentoriamente da evitare ritardi ulteriori nell’attivazione delle residenze, fossero anche dovuti a carenza di personale. Per questo veniva chiesto all’Assessorato di effettuare urgentemente gli interventi necessari per sbloccare la situazione di stallo venutasi a creare e già persistente da tempo.

Non basta. L’Ufficio della Dismissione di lì a poco dovette affrontare ancora un’altra battaglia contro la mancanza di prestazioni assistenziali, specie quelle di riabilitazione, presso le nuove strutture. Si presentava, dunque, l’esigenza di reperire il personale addetto alla riabilitazione per anziani, disabili fisici e utenti psichiatrici ovvero per la riabilitazione psicosociale, in ottemperanza al principio secondo il quale le strutture di accoglienza dovevano “garantire le possibilità di riappropriarsi e/o mantenere in essere il proprio ruolo di individuo che vive in spazi relazionali tali da promuovere la percezione di sé e dei contesti di vita sociale, nonché la possibilità, pur se limitata, di esprimere la propria soggettività e godere dei diritti da essa conseguenti, all’interno del proprio mondo affettivo e di relazione interpersonale”; pertanto, non andava dimenticato che gli utenti degli ex ospedali psichiatrici erano “persone sottoposte per decenni ad una istituzionalizzazione protratta, che le ha sostanzialmente private di tutto, in particolare del diritto alla soggettività”. A tal fine gli operatori del “Progetto Ulisse”, pur essendo attivi e presenti nell’operazione di accompagnamento, restavano insufficienti, come lo erano le loro ore di presenza, per soddisfare a pieno le esigenze degli utenti in trasferimento. Con queste argomentazioni Fausto Rossano chiedeva urgentemente l’attivazione di programmi di riabilitazione presso le nuove sedi affinché la residenzialità territoriale si realizzasse con “modalità di funzionamento che non fossero riproduzioni più o meno alleggerite del vecchio modello manicomiale”.

Il 1997, malgrado le difficoltà, sembrò un anno pieno di iniziative che giunsero a un buon fine: infatti, il presidio, nella sua attività di dismissione, portata avanti unitamente a quella di sostegno ed assistenza degli ospiti ancora residenti al suo interno, aveva istituito una scuola media per degenti-alunni già iscritti al corso di alfabetizzazione. Questi spesso partecipavano a visite guidate e pellegrinaggi organizzati, aventi fini culturali, come la gita a Cimitile del 1997, risultata, poi, utilissima per la riabilitazione scolastica e socio-culturale nel rispetto delle finalità che l’Ufficio speciale si prefiggeva.

Se è vero che l’anno in questione fu positivo, è vero anche che al 15 dicembre 1997 gli utenti dell’ASL Napoli 1 da collocare nelle strutture residenziali erano in totale ancora 326, di cui 233 del “Leonardo Bianchi” e 93 del “Frullone”, ai quali andavano aggiunti quelli presenti negli ex ospedali di “S. Maria Maddalena” di Aversa (una ventina) e del “Vittorio Emanuele II” di Nocera Inferiore per un totale di 356 unità da collocare. C’era ancora molto da lavorare!

Per azzerare la differenza fra utenti in attesa di collocazione e posti disponibili, il quarto aggiornamento del Programma di dismissione prevedeva una maggiore identificazione delle appartenenze territoriali

degli utenti di Nocera, l'inserimento di alcune persone nelle residenze già esistenti, seppure non a pieno regime, l'esclusione degli utenti in grado di rientrare in famiglia ed infine la costituzione di piccoli gruppi-appartamento formati da utenti in possesso delle necessarie risorse.

I dati numerici, messi a confronto con le esigenze reali ed i problemi inerenti alle residenze in cui, tra l'altro, erano in corso ancora lavori di riattazione, denunciavano, ancora una volta, l'entità degli ostacoli incontrati nell'operazione di dismissione. Di fatto, tra le strutture intermedie residenziali e le residenze sanitarie assistenziali individuate per il trasferimento, presentavano ancora vari problemi quelle in via Rossetti, in via Gesù e Maria, in via Nuova Poggioreale, in via Stadera, in via Fontanelle, in via Taddeo da Sessa, in via Cagnazzi, in via Bartolo Longo, in via nuova rione S. Rosa, in vico Carrette ed in via Padula, a cui andavano aggiunte le strutture assegnate, e di lì a poco consegnate, dal Comune di Napoli in via Venezia Giulia, in via Adriano, in via Lattanzio, in via Labriola, in viale Traiano ed in via Fratelli Cervi.

Non è tutto. Il processo di dismissione era rallentato da un ultimo problema consistente: il trasferimento del personale, che costituiva l'ultima fase operativa per la dislocazione dei degenti, per cui, proprio quando il traguardo sembrava prossimo, di fatto, non erano state ancora attivate le SIR Comunità Protetta e Casa Famiglia in via Padula, per mancanza di richieste volontarie del personale, mentre la graduatoria per la mobilità d'ufficio non era ancora stata approntata.

Il 6 febbraio 1998 il direttore Fausto Rossano comunicava al capo servizio della gestione risorse umane dell'ASL Napoli 1, con riferimento alla parte strutturale del progetto-obiettivo 1997, che potevano ritenersi raggiunti i fini del medesimo progetto (rif. prot. 232 del 25 gennaio 1997). Il direttore elencava in 15 punti le attività incrementate per un'ideale dismissione dei pazienti; tra questi citiamo alcuni dei più rilevanti: il punto 2: recupero della capacità della cura del sé e recupero delle coordinate spazio-temporali; il punto 4: razionalizzazione delle risorse per accompagnare gli ospiti presso i vari presidi e servizi per le prestazioni diagnostiche e terapeutiche non fruibili nel presidio; il punto 5: attivazione, in collaborazione con CTO e Nuovo Pellegrini, di un servizio di fisioterapia operante per gli ospiti bisognosi nelle ore pomeridiane. I punti 6, 7 e 10 sono notevolmente importanti, perché riguardano l'organizzazione di attività esterne (come gite o escursioni) con fruizione da parte degli ospiti del pranzo al di fuori del presidio per il recupero dei normali tratti della vita quotidiana, l'organizzazione di soggiorni estivi e l'accompagnamento ed assistenza agli ospiti per acquisti di abbigliamento, oggetti personali o per recarsi ad esempio dal parrucchiere o agli uffici postali per il ritiro della pensione. In sintesi tutto il possibile per migliorare le condizioni di vita dei ricoverati. Rossano informava, inoltre, che dall'1 gennaio al 31 dicembre 1997 erano stati dimessi 71 utenti curati personalmente ed individualmente da familiari, tutori, enti territoriali di appartenenza ed unità operative.

Ormai risultava chiaro che le problematiche relative all'attivazione delle residenze territoriali erano il punto fondamentale su cui si focalizzava l'attenzione dell'Ufficio speciale, impegnato nella loro risoluzione in tempi brevissimi. Col passar del tempo, la chiusura del manicomio divenne sempre più complessa, come dimostra un aggiornamento del luglio 1998, dal quale si apprende che le nuove strutture, occupate o meno, presentavano ancora problemi strutturali, come la climatizzazione degli ambienti, l'allacciamento alla rete idrica o elettrica, la creazione di un secondo ingresso, riflesso di una mancanza di concreta integrazione delle diverse competenze e funzioni.

Alla fine del 1998 gli utenti ancora da collocare erano 196; il dato lo apprendiamo dalla lettera del direttore sanitario al maresciallo Aucelli datata 27 gennaio 1999. In essa, Rossano dichiarava che entro 10 giorni dalla data di invio della stessa sarebbe stata realizzata la definitiva disattivazione dell'ex-reparto Residenza Capodichino. Il documento riporta in allegato una tabella in cui è riportato, in successione cronologica, il decremento degli ospiti sia dell'ASL Napoli 1 che delle altre Aziende Sanitarie.

La consultazione dei dati riportati in quella tabella rende chiara testimonianza degli enormi sforzi fatti dall'Ufficio speciale, in collaborazione con Enti pubblici e privati, per programmare e realizzare la conclusione dell'esperienza manicomiale.

DATE	NUMERO UTENTI DELL'A.S.L. NAPOLI 1	NUMERO UTENTI DI ALTRE AA.SS.LL.	TOTALE
31/12/1993	355	421	777
31/12/1994	318	346	664
31/12/1995	289	317	606
31/12/1996	267	265	532
31/12/1997	232	200	432
31/12/1998	169	27	196
27/01/1999	145	25	170

Dalle cifre ricaviamo che, in cinque anni, sono stati dimessi 600 ospiti, ma il dato più rilevante da sottolineare è il modo con il quale Rossano ed i colleghi hanno inteso condurre la dimissione: infatti, mai è venuto meno il rispetto delle persone, soprattutto del loro passato buio, in cui erano state private di tutto quanto è per noi scontato avere. Sicuramente uno dei meriti più alti del direttore responsabile dell'Ufficio speciale è stato quello di unire sempre, in ciascuna fase del processo di dimissione, la dimensione burocratico-amministrativa a quella umana. Impresa quest'ultima non facile; anzi, si può dire che lo sforzo e la preoccupazione maggiore siano stati proprio pensare ed agire considerando la delicata psiche dei ricoverati che, nell'attività di dimissione, doveva pesare ancor più per evitare di trattare persone, già provate, come oggetti nella sterile rete amministrativa e medica.

Il carteggio del 1999 aveva come oggetto principale l'adeguato trattamento e la riabilitazione psichiatrica oltre alle disposizioni finali per il definitivo trasferimento degli ultimi ospiti alloggiati al "Leonardo Bianchi" (ASL) e presso le altre Aziende Sanitarie. Per questo fine furono istituite alcune cooperative, come la cooperativa sociale "L'Aquilone" aderente al Consorzio GESCO. Esse si occupavano e si occupano ancora oggi di riabilitazione psichiatrica, vale a dire che, oltre alle ordinarie attività residenziali (cucina, manutenzione, ecc.), vi era un programma che prevedeva occupazioni in lavori e corsi come tipografia, cucina, giardinaggio, tempo libero, teatro, arti grafiche, ceramica e così via.

Ancora una volta, il direttore Fausto Rossano, in una lettera del 15 marzo 1999 indirizzata al direttore sanitario dell'ASL Napoli 3, ribadiva che l'operazione di trasferimento degli utenti nelle residenze territoriali non doveva assolutamente configurarsi come "esito di mere operazioni burocratiche"; pertanto sottolineava nuovamente l'importanza fondamentale della preparazione degli operatori, i contatti con i familiari, la presentazione ed il graduale inserimento degli ospiti nelle nuove strutture residenziali e tutte le altre disposizioni precedentemente date per la miglior realizzazione di questo trasferimento.

Più tardi, il 2 agosto 1999, furono trasferiti in una struttura provvisoria dell'Unità operativa di Salute mentale (UOSM) gli ultimi pochi ospiti del "Frullone" ed il personale sanitario addetto alla loro assistenza. Giunti a questo punto, la dislocazione dei degenti del "Frullone" poteva ritenersi conclusa, mentre al "Leonardo Bianchi" restavano ancora 104 utenti da trasferire affrontando le solite difficoltà burocratiche ed amministrative. Una di quest'ultime coinvolgeva il progetto di riabilitazione "Ulisse", che rischiava di non dare più i suoi effetti a causa dell'incombente rischio di "polverizzazione" sul territorio degli operatori che vi lavoravano. Infatti, il problema maggiore era rappresentato dalla distribuzione delle scarse risorse umane, che risultavano incapaci di soddisfare le esigenze di tutte le UOSM, che, per una

completa realizzazione del programma riabilitante, richiedevano un progetto globale attuabile solo grazie ad un congruo potenziamento delle risorse umane. Con tali premesse, per ottimizzare l'attività dei pochi operatori, era necessario distribuire con grande oculatezza il loro monte ore per coprire soprattutto quelle UOSM in cui non erano presenti attività socio-riabilitative.

Consci dell'esperienza pregressa, era fondamentale evitare gli ingorghi burocratici ed i rallentamenti operativi, che, invece, gravavano su ogni azione e sullo svolgimento delle attività socio-riabilitative.

I lavori di dismissione e reintegro nelle nuove strutture proseguirono ancora per tutto il 2000 ed il 2001, sempre nel rispetto del *principium humanitatis* seguito fin dall'inizio e severamente perseguito dal direttore Fausto Rossano. Bisognava ancora attendere che fossero terminate le strutture e che fossero accoglienti, complete di tutti i confort e delle attrezzature necessarie a renderle decorose per realizzare una equilibrata distribuzione ed organizzazione del lavoro.

La lunga e faticosa operazione di trasferimento si è conclusa tra il novembre e il dicembre del 2002 quando trovarono collocazione gli ultimi 58 degenti residenti nell'ex presidio "Leonardo Bianchi".

2. DOCUMENTAZIONE ARCHIVISTICA E FASI DELL'ORDINAMENTO

I documenti costituenti l'archivio della dismissione presentavano solo un ordinamento cronologico, mancando di divisioni seriali e titoli; esemplificando, i documenti prodotti in più anni erano conservati in forma mista entro cartelline con la segnatura sul piatto anteriore "Atti 1994, Atti 1995, ecc...".

Data la presentazione delle carte, la prima operazione effettuata è stata l'ordinamento dei documenti, previa analisi del contenuto, dell'oggetto e dell'Ufficio di emissione. Sono state, poi, create delle unità a cui è stato attribuito un titolo, per lo più ricavato dall'oggetto dei documenti; in questo modo, le unità emerse dal lavoro di riordino, complessivamente, rispecchiano un titolario amministrativo classico, che riflette a sua volta l'ordinamento dei documenti sia interni che esterni, cioè di quelli emessi e ricevuti in relazione ad Enti/Persone esterne al presidio.

Prima di iniziare l'inventariazione propriamente detta, è stato realizzato fisicamente l'archivio (nella duplice accezione di insieme di documenti e luogo di conservazione degli stessi); pertanto, in un primo momento, sono state create le unità archivistiche seguendo il criterio sopra accennato, poi sono stati scelti i locali e le scaffalature ove deporre i documenti. I locali a disposizione, in verità, erano pochi, ciò nonostante, grazie alla disponibilità del personale amministrativo, si è trovata una soluzione adatta alle esigenze di deposito e di consultazione dei documenti. Di fatto, attualmente, l'archivio è ubicato nell'Ufficio della Direzione sanitaria, al primo piano dell'edificio centrale, in una stanza priva di finestre, ma adeguatamente areata perché confinante con un'altra dotata di finestra. I documenti occupano una scaffalatura di legno ricoperta di vernice bianca, un armadio di metallo ed una piccola scaffalatura lignea posta nel primo locale per un totale di 11 metri lineari. Sulla scaffalatura lignea della terza stanza, che è la più grande, sono stati collocati, nei palchetti più alti, i faldoni contenenti i fascicoli più datati cioè contenenti documenti prodotti prima del 1994, unitamente ai primi documenti aventi come oggetto la dismissione. La ragione della collocazione in alto è, naturalmente, legata alla loro scarsa consultazione; viceversa, nei palchetti più bassi sono stati posti i faldoni la cui documentazione è consultata più frequentemente, come quella relativa al personale, agli ospiti, alle strutture, alla vigilanza, all'economato, ecc.

Nella realizzazione dell'archivio fisico sono state rispettate le esigenze di consultazione tipiche di un archivio corrente anche se, un po' sparsi, sono stati inseriti documenti non consultati frequentemente; ciò è avvenuto per rispettare l'ordine originario nel quale si presentava l'intera documentazione; infatti, data la natura di questi documenti, si è preferito lasciare invariato l'ordinamento cronologico per anno con il quale si presentavano tutte le carte conservate nell'Ufficio della Direzione, riservandoci di ordinarle in un secondo momento conformemente alla restante documentazione ospedaliera. Per adesso i fascicoli sono stati divisi solo per anno in maniera tale da produrre un fascicolo per ciascuna annualità dal 1971 al 1994.

Tutto il carteggio è stato, poi, raggruppato in sei faldoni. La scelta di riunire i documenti antecedenti alla nascita dell'Ufficio della Dimissione, ma legati alle operazioni di trasferimento dei degenti e allo sgombero dei locali, risponde all'esigenza di restringere i tempi per terminare la prima parte di un lavoro che ne prevede un'altra più analitica in futuro.

Quanto all'armadio metallico, posto nella stessa stanza ove si trova la scaffalatura lignea, di esso, per mancanza di spazio, sono stati sfruttati solo due palchetti ove sono stati posti faldoni consultati spesso; nella piccola scaffalatura della prima stanza vi sono i documenti che vengono consultati quotidianamente.

Un esempio pratico ce lo offrono le gare d'appalto, il cui faldone contiene disordinatamente varie tipologie di gare per impianti, ristrutturazioni edilizie, forniture di laboratorio ed altro, meritevoli di trasformarsi in sottoserie; così come i faldoni relativi ai progetti ed alla Cooperativa GESCO, che costituirebbero le due sottoserie di una serie a cui si dovrebbe attribuire il titolo di "Riabilitazione".

Per esigenze di tempo, quindi, ci si è sforzati di dare un primo ordine sommario alle carte disordinate, senza creare un inventario analitico.

Infine, la documentazione precedente al 1994 mostrava un duplice ordinamento: una parte era suddivisa in fascicoli su cui vi era un titolo, un'altra parte, la più consistente, si presentava in forma di miscellanee, suddivise per anno ma prive all'interno di successione cronologica.

Per uniformare l'ordinamento alla restante documentazione, è stato effettuato un adeguamento delle miscellanee alle voci dei fascicoli ordinati per titolo; qualora i documenti non potessero rientrare nei fascicoli preesistenti, sono stati creati titoli in base all'ordinamento usato per i documenti successivi al 1994, data di istituzione dell'Ufficio speciale della dimissione. Nello specifico i titoli già presenti sono: Progetto Agorà, Ordini di servizio, Relazioni mediche (inserite in Verbali e Relazioni), Ospiti, NAS Evidenza, Campo sportivo, Visite fiscali, Commissione regionale, Medici di guardia (inserito da noi nel Personale medico), Corrispondenza prof. Coppola, Evidenza Marfella, Elenco ammalati (inserito negli Ospiti), Corrispondenza prof. Fiorillo.

INVENTARIO

1. DOCUMENTI ANTECEDENTI L'ISTITUZIONE DELL'UFFICIO DELLA DIMISSIONE (1973-1993)

Si tratta prevalentemente di documenti amministrativi anteriori alla nascita dell'Ufficio Speciale della Dimissione alla direzione del quale fu nominato il dott. Fausto Rossano. La serie si compone dei seguenti fascicoli:

1.1 Strutture 1986-1994

1 fascicolo relativo ad apertura/chiusura, manutenzione e ristrutturazione di edifici ed aree dell'ex presidio (muri, tubi dell'acqua, condutture gas. ecc.), manutenzione e gestione del campo sportivo, ecc.

1.2 Dimissione 1988-1992

1 fascicolo relativo all'attività di dimissione dell'ex presidio (trasferimento ospiti presso altre residenze, trasferimento del personale medico, degli infermieri, operatori, volontari ed altro personale)

1.3 Lavanderia 1977-1993

1 fascicolo relativo all'impianto di lavanderia (lavaggio indumenti di degenti e personale, manutenzione degli impianti, regole per prelievo e distribuzione di indumenti da lavare)

1.4 Rifiuti 1985-1993

1 fascicolo relativo a rifiuti speciali, rifiuti di cucina, rifiuti dei reparti, rifiuti ospedalieri come eliminazione aghi e oggetti taglienti, forni inceneritori, ecc

1.5 Pulizie e bonifiche 1981-1992

1 fascicolo contenente ordini e disposizioni per le pulizie di reparto, regole e turni di pulizie; disposizioni circa l'intervento di ditte esterne, come la ditta "La Perla"; operazioni di disinfestazione e derattizzazione; provvedimenti circa il personale addetto alle pulizie

- 1.6 Ufficio tecnico 1982-1992**
1 fascicolo contenente provvedimenti e disposizioni circa la manutenzione, apertura e chiusura delle sedi dell'Ufficio Tecnico. Segnalazione di guasti e richieste di manutenzione fatte all'Ufficio Tecnico da parte di direttori e capo-settori
- 1.7 Autoparco autoambulanze 1978-1992**
1 fascicolo contenente richieste di presenza costante di autoambulanze, disposizione circa il parcheggio di automobili di dipendenti e di autoambulanze
- 1.8 Rapporti con le altre USL Campania 1983-1992**
1 fascicolo contenente comunicazioni di dati, trasferimenti di dipendenti da una sede all'altra, richieste di personale specializzato operante in altre strutture, invio di ospiti presso altre strutture per visite specialistiche, ecc.
- 1.9 Denunce e reclami 1979-1993**
1 fascicolo contenente denunce di furti, di persone sconosciute presenti nell'area del presidio, di carenza personale; reclami per scadenti condizioni igieniche delle sezioni, per atti illeciti, ecc.
- 1.10 Convegni e manifestazioni 1978-1993**
1 fascicolo contenente inviti e comunicazioni relativi a riunioni e manifestazioni festive (date, luogo, oggetto delle discussioni e delle occasioni di festività es. Carnevale, Natale ed altro)
- 1.11 Laboratorio di analisi 1982-1993**
1 fascicolo relativo a manutenzione e gestione di macchinari per analisi, rifornimento di reagenti, deposito di rifornimento di pellicole radiografiche, analisi speciali in occasioni di epidemie e tutto quanto attiene all'attività del laboratorio di analisi
- 1.12 Personale in generale 1977-1993**
1 fascicolo contenente comunicazioni e disposizioni generali per tutto il personale sanitario e tecnico-amministrativo delle USL della Campania e del presidio
- 1.13 Personale medico 1977-1993**
3 fascicoli e 2 registri relativi a licenze, permessi, immissioni in ruolo, turni di guardia, disposizioni circa trasferimenti. I due registri contengono gli orari e brevi relazioni mediche effettuate alla fine dei turni di guardia
- 1.14 Personale sanitario 1978-1994**
3 fascicoli relativi a infermieri ed operatori, immissioni in ruolo, licenze, trasferimenti, tirocini e mansioni, richieste e disposizioni relative agli infermieri ed operatori (anche volontari) operanti nel presidio
- 1.15 Personale tecnico-amministrativo 1977-1994**
1 fascicolo relativo a turni, sospensioni di turni, immissione, trasferimenti, trattenimento in servizio, licenze, elenchi dipendenti, assenze, ferie e disposizioni varie
- 1.16 Ospiti 1979-1993**
10 fascicoli contenenti elenchi di ospiti (donne e uomini), itinerari di gite e visite socio-culturali, analisi e visite specialistiche, atti per il trasferimento di pazienti in altre sedi, statistiche posti letto, forniture (abbigliamento e materiale igienico per gli ospiti, ecc.)
- 1.17 Richieste 1985-1993**
1 fascicolo contenente richieste di integrazione di personale, di interventi di manutenzione, disinfezione e pulizia reparti, richieste di materiale sanitario, di dati circa il personale e gli ospiti, di riparazione macchinari
- 1.18 Vigilanza 1981-1982**
1 fascicolo relativo alla vigilanza e tutela del residuo ad opera dell'Istituto di vigilanza "La Nuova Lince".
- 1.19 Statistiche 1985-1991**
1 fascicolo relativo al rilevamento dati circa gli ospiti, loro suddivisione per tipo di riferimento nosologico, posti letto ecc.

- 1.20 Regione Campania, USL 42, Scuola Infermieri Professionali “Croce Blu” 1979-1994**
1 fascicolo contenente programmi, insegnamenti, allievi dei corsi per infermieri
- 1.21 Raccolta casermaggio 1993**
1 fascicolo contenente elenchi di casermaggio nuovo, elenchi di merce mancante da ordinare
- 1.22 Inchiesta riservata 1990**
1 fascicolo relativo al decesso di una degente
- 1.23 Sequestro padiglioni 1994**
1 fascicolo relativo all'indagine conoscitiva effettuata dal Ministero della Sanità che denunciava le gravissime carenze strutturali, assistenziali ed igieniche del “Leonardo Bianchi”
- 1.24 Cani 1992-1994**
1 fascicolo relativo a denunce di morsi di cani randagi presenti nell'area del presidio ed ai provvedimenti successivi
- 1.25 Regione Campania, Assessorato alla Sanità 1994**
1 fascicolo contenente le relazioni delle Commissioni per la psichiatria e neuropsichiatria
- 1.26 Farmacia 1985-1993**
1 fascicolo relativo a forniture e disposizioni per la farmacia, analisi, ritiro dal commercio di medicinale, comunicazioni ministeriali; disposizioni per rifiuto di medicinali dopo la loro scadenza, ordini e richieste di medicinali per la farmacia
- 1.27 Regione Campania, USL Napoli 42, Servizio Assistenza Sanitaria 1989-1993**
1 fascicolo relativo all'attività del Servizio Assistenza Sanitaria: consulenze dermatologiche, immissione in servizio di operatori, compilazione di questionari per l'osservatorio epidemiologico regionale, proposte operative, ecc.
- 1.28 Regione Campania, USL Napoli 42, Sez. Don Bosco, Servizio ecologica igiene ambientale e profilassi 1987-1992**
1 fascicolo relativo all'attività del servizio per le vaccinazioni, all'utilizzo di bombole di gas, ai turni di pronta disponibilità del personale del Servizio ecologia.
- 1.27 Regione Campania, USL Napoli 42, Servizio Sociale 1989-1992**
1 fascicolo relativo a degenti ed operatori del servizio sociale, piani di lavoro ed attività degli assistenti.
- 1.28 Regione Campania, USL Napoli 42, Servizio economico finanziario, Settore provveditorato 1989-1992**
1 fascicolo relativo alla fornitura di presidi ortopedici, disposizioni generali per l'uso dei telefoni, forniture di monometri per ossigenature, fabbisogno alimentare, ecc.
- 1.29 Telegrammi e telefax e 1982-1993**
1 fascicolo contenente fax e telegrammi pervenuti alle Direzione
- 1.30 Regione Campania, USL Napoli 42, Dipartimento di salute mentale 1991-1992**
1 fascicolo contenente disposizioni e comunicazioni effettuate dal Dipartimento di Salute Mentale circa la revoca di licenze di medici, ricoveri, bonifiche locali, inservienti, permessi per ammissioni di degenti presso alloggi, ecc.
- 1.31 Verbali e relazioni 1980-1993**
2 fascicoli contenenti verbali di riunioni tenutesi tra la Direzione Sanitaria e medici, verbali della Giunta Regionale, verbali di ispezione, relazione circa le forniture e la gestione contabile, ecc.
- 1.32 Fuori uso 1989-1994**
1 fascicolo relativo a materiali e beni usurati da destinare al rifiuto o al riciclo
- 1.33 Regione Campania, USL Napoli 42, Servizio tossicologia 1987-1988**
1 fascicolo contenente preparazioni stechiometriche di soluzioni e ricerche tossicologiche
- 1.34 Regione Campania, Servizio attività ospedaliere 1980-1981**
1 fascicolo relativo all'avvio della chiusura dei manicomi, rilevazione dati relativi alle strutture psichiatriche esistenti in Campania

- 1.35 Economato 1980-1981**
1 fascicolo relativo alle forniture, richiesta di reintegro spese, disposizioni per alloggi destinati all'Ufficio economato, gestioni fondi, acquisti beni immobili e materiali ospedalieri (materassi, coperte, abiti, divise), controllo telefonia, ecc.
- 1.36 Archivio e biblioteca 1989-1992**
1 fascicolo contenente richieste di editori, permessi di consultazione, fatture di utenze, acquisto libri, richiesta dati per riordino delle biblioteche e archivio
- 1.37 Brochures e manifesti 1969-1993**
1 fascicolo contenente inviti a manifestazioni culturali, riunioni e convegni medici.
- 1.38 Cucina 1991-1993**
1 fascicolo relativo all'attività della cucina: forniture alimentari, menù, personale addetto alla cucina, pulitura di stoviglie, pietanze, ecc.
- 1.39 Ordini di servizio 1980-1992**
2 fascicoli contenenti ordini di servizio sull'attività sanitaria, amministrativo-tecnica e gestionale
- 1.40 Scuole 1977-1990**
1 fascicolo relativo alla didattica: programmi, elenco insegnanti e allievi, amministrazione delle scuole popolari e corsi per lavoratori e per degenti
- 1.41 Telefonia 28-03-1990/20-09-1990**
1 registro su cui sono segnate le telefonate interurbane effettuate dalla Direzione Sanitaria e 1 fascicolo relativo alle spese d'impianto e gestione di apparecchi e linee telefoniche.
- 1.42 StabiaeGas 1992**
1 fascicolo relativo al servizio di ossigenoterapia domiciliare.
- 1.43 Stampa 1979-1993**
1 fascicolo contenente ritagli di pagine di giornali o di soli articoli relativi a leggi e notizie circa l'attività ospedaliera psichiatrica nazionale e presidio. Gli articoli sono di natura religiosa, politica, medica, ecc.
- 1.44 Sindacati e associazioni 1980-1992**
1 fascicolo contenente inviti a riunioni sindacali, avvisi, programmi, relazioni circa l'attività di sindacati e associazioni mediche e religiose
- 1.45 Personale del presidio 1982-83**
1 fascicolo relativo a trasferimenti interni e richieste varie
- 1.46 Visite fiscali 1989**
1 fascicolo contenente disposizioni di espletamento e verbali di visite fiscali
- 1.47 Nucleo Anti Sostituzioni (NAS) evidenza 1990-1993**
1 fascicolo relativo a materiali farmaceutici, idraulici, sanitari
- 1.48 Progetto Agorà 1999**
1 fascicolo relativo al progetto dell'U.N.I.VO.C. (Unione Nazionale Italiane Volontari pro ciechi): motivazioni, statuto e programmi
- 1.49 Prof. A. Fiorillo 1993**
1 fascicolo contenente documenti relativi all'attività del prof. A. Fiorillo
- 1.50 Evidenza Marfella 1997**
1 fascicolo relativo a commissioni di lavoro, aggiornamenti farmacopee, elenco personale sanitario gestiti dal sig. Marfella
- 1.51 Corrispondenza urgente prof. Coppola 1982-1984**
1 fascicolo contenente corrispondenza sottoposta urgentemente all'attenzione del direttore Carlofelice Coppola
- 1.52 Corrispondenza privata 1975-1988**
1 fascicolo contenente cartoline di ossequi, saluti e ringraziamenti inviati a medici e professori
- 1.53 Tribunale ecclesiastico regionale di Napoli 4-6-1975**
1 fascicolo relativo ad un degente

- 1.54 Ufficio Ispettorato 1980-1982**
1 fascicolo contenente comunicazioni, permessi ed orari giornalieri, informazioni su ospiti.
- 1.55 Rapporti con le Università italiane 1980-1994**
1 fascicolo contenente inviti a congressi, richieste di visite di studenti, richieste di praticantato presso laboratori e reparti da parte di studenti delle facoltà scientifiche di Napoli, Pavia, Messina e Bologna
- 1.56 Comune di Napoli, Direzione igiene e sanità 1979**
1 fascicolo relativo ad una richiesta di accertamenti batteriologici
- 1.57 Comune di Napoli, Divisione elettorale 1979-1982**
1 fascicolo relativo al diritto di voto degli ospiti
- 1.58 Certificati medici e lettere personali 1978-1992**
1 fascicolo contenente certificati rilasciati per usi vari da parte dei medici del presidio
- 1.59 Leggi e Regolamenti 1980-1992**
1 fascicolo contenente la raccolta di leggi e regolamenti nazionali, regionali e interni del presidio
- 1.60 Incentivazione 1991-1993**
1 fascicolo relativo a progetti di incentivazione (proposte di equipe, individuazione referenti, ecc.)
- 2. PERSONALE 1991-2000**
- 2.1 Personale tecnico-amministrativo 1994-2000**
8 fascicoli relativi al personale tecnico-amministrativo (trasferimenti, permessi)
- 2.2 Personale medico 1991-2000**
10 fascicoli relativi all'attività dei medici: assunzioni, trasferimenti, licenze
- 2.3. Personale sanitario 1994-2000**
10 fascicoli relativi all'attività ospedaliera degli infermieri ed operatori, incluse le suore con diploma di infermiera professionale
- 3. SINDACATO 1994-1998**
2 faldoni contenenti verbali, programmi, disposizioni, permessi ed aggiornamenti sindacali
- 4. TELEFONIA, FONOGRAMMI, FAX 1991-1998**
2 faldoni relativi a agli impianti telefonici, la loro manutenzione, i fonogrammi ed i fax in arrivo; inoltre vi è un blocchetto su cui sono state registrate le raccomandate in arrivo
- 5. VERIFICA RISULTATI AMMINISTRATIVI E GESTIONALI ASL NAPOLI 1 1997-1998**
1 faldone contenente copie rilegate in unico volume dell'albo dei fornitori, consiglio dei sanitari, circolari e convocazioni; in generale documenti riguardanti l'amministrazione
- 6. AUTOPARCO 1995-2000**
1 busta contenente disposizioni e norme sulla gestione, manutenzione ed uso dell'autoparco del presidio
- 7. DIREZIONE SANITARIA ED AMMINISTRATIVA, COMUNICAZIONI 1994-2004**
1 busta contenente comunicazioni, solleciti, riscontri, richieste di consulenza pervenute in Direzione sanitaria
- 8. ATTESTATI E CONVOCAZIONI MEDICI INTERNI 1994-1996**
1 busta contenente attestati rilasciati a medici e convocazione degli stessi
- 9. ATTI DELIBERATIVI 1999-2004**
1 busta contenente deliberazioni ed integrazioni alle stesse

10. PERSONALE MEDICO 1994-1997

1 busta relativa alle immissioni di nuovo personale medico

11. LIBRETTI SANITARI 1997-1998

1 faldone contenente libretti sanitari dei dipendenti

12. SERVIZI GENERALI 1995

1 faldone relativo a servizi prestati dal personale sanitario e tecnico

13. VISITE, ANALISI E VACCINAZIONI 1986-1998

2 faldoni relativi a visite, analisi e vaccinazioni effettuate a tutto il personale dipendente

14. MENSA, CUCINA E DIETE PER IL PERSONALE E GLI OSPITI 1989-1997

1 faldone relativo alle diete ed all'alimentazione in generale degli ospiti e personale

15. RIFIUTI SPECIALI 1991-1998

2 faldoni relativi allo smaltimento di rifiuti tossici (medicine scadute, rifiuti radioattivi)

16. OSPITI 1991-2003

6 faldoni relativi a elenchi, trasferimenti, posti letto, ricoveri e attività degli ospiti

17. AMBULANZE E VISITE 1991-1997

1 faldone contenente richieste di ambulanze e visite urgenti

18. VISITE E RICOVERI 1994-1996

1 busta relativa alle visite effettuate per ricoveri

19. ELEZIONI 1994-1997

1 faldone relativo a elezioni circoscrizionali, regionali, provinciali e comunali

20. NOTE LEGISLATIVE E GAZZETTE 1991-1998

1 faldone contenente la raccolta di leggi e regolamenti interni

21. STATISTICHE 1993-1996

1 faldone contenente percentuali di ricoveri, previsioni statistiche e pianta organica

22. STRUTTURE 1984-2003

6 faldoni relativi alla ristrutturazione e manutenzione delle strutture edilizie e delle strutture tecnico-sanitarie

23. PRATICHE DA EVADERE 1993-1998

1 faldone di pratiche rimaste sospese

24. PRATICHE EVASE 1996-1997

1 faldone di pratiche portate a termine

25. CANI RANDAGI 1995-1998

1 faldone relativo ad incidenti provocati da cani randagi presenti nel cortile e nei giardini

26. MEDICINA PREVENTIVA 1994-1998

1 faldone relativo alle visite ed analisi effettuate ai dipendenti

27. GARE D'APPALTO 1995-2001

1 faldone relativo a forniture di materiali per il laboratorio di analisi e per la farmacia interna

28. UFFICIO TECNICO 1995-1996

1 faldone relativo a lavori di ristrutturazione e manutenzione delle strutture edilizie

29. LAVANDERIA 1994-1998

1 faldone relativo all'attività di lavaggio ed igiene di abiti degli ospiti, lenzuola, divise ospedaliere, coperture, tendaggi, ecc.

30. PROGETTI 1994-1998

1 faldone relativo a progetti di accoglienza, di ristrutturazione di strutture per il trasferimento degli ospiti ed alle attività per l'adattamento alle nuove residenze definitive o provvisorie

31. CONVEGNI E MANIFESTAZIONI 1994-2004

4 faldoni contenenti inviti, brochures, manifesti di convegni tenuti fuori e dentro all'ex ospedale

32. COMMISSIONI DI INCHIESTA 1991-1999

1 faldone relativo alle inchieste sull'uso di stupefacenti, su persone scomparse, furti di materiale, ospiti deceduti a seguito di aggressioni subite

33. RICHIESTE DI FORNITURE 1994-2000

2 faldoni contenenti richieste al direttore per forniture varie

34. INVENTARI 1997-1999

1 faldone relativo a inventari di beni mobili, forniture di servizi e beni

34BIS. ECONOMATO 1993-2000

1 faldone relativo ai centri di costo, all'acquisto di prodotti farmaceutici, alla manutenzione delle strutture ecc.

35. BIBLIOTECA ED ARCHIVIO 1990-2000

1 faldone relativo al riordinamento e alla schedatura dei beni librari ed archivistici. Inoltre vi sono documenti per l'intervento di pulizia e disinfestazione dei locali adibiti ad archivio.

36. VIGILANZA 1995-1999

1 faldone

37. ORDINI DI SERVIZIO 1994-2004

1 faldone

38. COOPERATIVA GESCO 1995-2000

1 faldone relativo alla Cooperativa interessata alla riabilitazione dei pazienti