

(I lavori iniziano alle ore 14.06 con l'esame delle interrogazioni a risposta immediata, ai sensi dell'articolo 100 del Regolamento interno del Consiglio regionale)

OMISSIS

Interrogazione a risposta immediata n. 2374 presentata da Grimaldi, inerente a "Situazione delle comunità terapeutiche di Torino Nord"

PRESIDENTE

Passiamo all'esame dell'interrogazione a risposta immediata n. 2374, presentata dal Consigliere Grimaldi. Risponderà, anche in questo caso, l'Assessore Valmaggia.
La parola al Consigliere Grimaldi per l'illustrazione.

GRIMALDI Marco

Nelle cinque comunità terapeutiche presenti a Torino Nord, nelle quali l'applicazione della DGR n. 29 sulla residenzialità psichiatrica sarebbe migliorativa, in particolare dopo le modifiche apportate dalla DGR n. 41 del 2018 (è uno dei pochi casi), a quanto risulta le delibere sono disattese.

Le comunità in oggetto funzionavano storicamente grazie a una collaborazione tripartita fra ASL, che si occupava delle attività sanitarie, cooperative sociali (fra cui la Zenith e la Altramente), che svolgevano le attività educative assistenziali, e le società private Ester e Gruppo Igea, che possedevano i muri e gestivano le attività di carattere alberghiero quali le pulizie e la mensa.

Successivamente, si è giunti a una trasformazione radicale sotto il profilo gestionale e organizzativo: dalla primavera di due anni fa, alle due società private veniva attribuita la titolarità completa delle attività (incluse quelle medico-psichiatriche), mentre l'ASL ritirava il proprio personale.

Questa vicenda è già oggetto di *question time* proprio in questo Consiglio.

Le due cooperative sociali, divenute, a quel punto, solo fornitrici delle società private, hanno continuato a svolgere le attività di carattere educativo, assistenziale e, in parte, infermieristico, ma a condizioni fortemente mutate. In particolare, la presenza di personale infermieristico, educativo e assistenziale è stata fortemente ridotta e tale si mantiene anche nel nuovo sviluppo di questa trasformazione, con il trasferimento dell'appalto dei servizi educativi, infermieristici e assistenziali alla cooperativa XI Luglio, con sede legale a Roma.

Il personale medico e, ormai, la quota maggioritaria del personale infermieristico sono assunti direttamente dalla società appaltante. Laddove prima vi era la presenza infrasettimanale di quattro o cinque operatori, oggi ce ne sono due, per qualche ora (diciamo anche tre). Dove ce n'erano due o tre, la presenza si è ridotta a uno o due.

Dove sussiste la presenza formale nel turno di più unità di personale, durante la settimana almeno un'unità è spesso impegnata in attività esterne, il che significa che in comunità rimane, di fatto, una persona singola, in un rapporto operatori-pazienti che tende a essere, molto spesso, uno a sedici, o uno a 18 o 20.

Infatti - è testimoniato dagli operatori e dalle operatrici ancora ieri - da quando si vive in questo regime, l'intensità delle situazioni di crisi, di agitazione, aggressività e conflitto è fortemente intensificata, creando anche situazioni di rischio per gli operatori e per i pazienti stessi.

In alcune strutture, inoltre, a quanto pare non si fanno le riunioni di équipe, se non col personale in quel momento in turno, perché le ore di riunione non vengono retribuite. In altre, risulta che alcune figure professionali siano escluse dalle stesse riunioni. In altre ancora, a quanto riferito dai sindacati anche ieri, la retribuzione di un'ora e mezza di riunione di équipe settimanale esclude l'operatore dal potersi sedere a tavola per mangiare insieme ai pazienti il passo servito a loro e al personale medico e infermieristico.

Non è presente, su cinque comunità, un'auto di servizio. Pertanto, i pazienti non autonomi sono costretti a pagarsi il taxi oppure a rivolgersi ad associazioni di volontari a cui corrispondere le sole spese di trasporto.

In base ai parametri noti, relativi ai costi di funzionamento delle analoghe comunità protette, le OO.SS. ipotizzano un margine di utile per la gestione tra i 30.000 e i 40.000 euro mensili per ciascuna delle cinque comunità.

Se ciò fosse vero, si tratterebbe di una percentuale altissima su un fatturato di poco più di 80.000 euro al mese, quando in un regime di normalità gli Enti pubblici committenti riconoscono alle imprese del settore un margine non superiore a un margine tra il sette e il dieci per cento

Nell'interrogazione ricostruisco tutta la vicenda.

Considerato che il numero di operatori e di operatrici presenti durante la settimana allineato con lo standard precedentemente utilizzato solo nel weekend produce la sostanziale assenza delle risorse necessarie allo svolgimento di progetti riabilitativi e risocializzanti; che la carenza di personale, inoltre, comporta un aggravio per gli operatori o le operatrici di turno, in termini di fatica e di stress; di conseguenza l'operatore sarà meno lucido, meno capace di interpretare i segnali di tensione che possono risultare premonitori dell'avvicinarsi di un momento difficile; avrà perciò maggiori difficoltà a prevenire le crisi, nonché a gestirle e circoscriverle nel momento in cui dovessero scoppiare; interrogo la Giunta per sapere se intende richiamare la Direzione dell'ASL Città di Torino e del relativo DSM affinché le delibere regionali siano applicate nelle cinque comunità terapeutiche in oggetto.

Per intenderci, Assessore, tutto un mondo si è ribellato per questa delibera. Ma nel caso di Torino Nord poteva essere utile per risanare una situazione ai limiti della gestibilità. Ma oggi è l'unica che non la applica. È incredibile che qualcuno non li richiami all'ordine.

Grazie.

PRESIDENTE

Risponde l'Assessore Valmaggia; prego.

VALMAGGIA Alberto, *Assessore regionale*

Grazie, Presidente.

Continuo a prestare la parola al collega Saitta.

La direzione della ASL Città di Torino, a mezzo del Dipartimento di Salute Mentale e della Commissione di vigilanza, sta completando il percorso indicato dalle DGR di riordino della residenzialità psichiatrica nei tempi richiamati dalla nota del competente Settore regionale (protocollo n. 22511 del 29 ottobre 2018); quindi, è recentissima, siamo in fase di adeguamento. Nel frattempo, ha assicurato la continuità dei servizi ai pazienti, così come previsto dalla DGR n. 41-6886 del 18 maggio 2018, nelle more del completamento del processo di autorizzazione, accreditamento e contrattualizzazione delle strutture.

Con riferimento alle dotazioni di personale, si comunica che le istanze pervenute risultano correttamente formulate.

Si precisa, inoltre, che il Dipartimento di Salute Mentale svolge una continua azione di monitoraggio e controllo sul piano clinico.

OMISSIS

*(Alle ore 15.14 la Presidente dichiara esaurita
la trattazione delle interrogazioni a risposta immediata)*

(La seduta ha inizio alle ore 15.18)