

**INTERROGAZIONE A RISPOSTA
IMMEDIATA
N. 755**

**SUPERAMENTO DELLA DGR N. 30
SULLA REVISIONE DELLA RETE
DOMICILIARE**

*Presentata dal Consigliere regionale:
GRIMALDI MARCO*

*Protocollo CR n. 39582
Pervenuta in data 02/11/2015*



cc. 2.18.1/741/2015/x

Al Presidente del
Consiglio regionale
del Piemonte

14:06 02 Nov 15 A0100B 002050

INTERROGAZIONE A RISPOSTA IMMEDIATA N° 755

ai sensi dell'articolo 100 del Regolamento interno

(Non più di una per Consigliere – Non più di tre per Gruppo)

OGGETTO: *superamento della DGR n. 30 sulla revisione della rete domiciliare psichiatrica*

Premesso che:

- dopo il ricorso delle associazioni Diapsi e Associazione per la lotta alle malattie mentali, in data 29 ottobre 2015 il Tar si espresso a favore della sospensiva della riforma della psichiatria (indirizzata dalla DGR n. 30-1517 del 3 giugno 2015 sulla revisione della rete domiciliare psichiatrica) decisa dalla Regione, in quanto potrebbe provocare un "danno grave e irreparabile";
- il 13 gennaio 2016 i giudici amministrativi si pronunceranno nel merito.

Considerato che:

- i punti principali su cui le associazioni hanno insistito sono la necessità di aprire un dialogo efficace con gli operatori, gli utenti e le famiglie rappresentanti il mondo della psichiatria; in secondo luogo, il timore che il passaggio della classificazione, previsto dalla delibera, dei "gruppi appartamento" e "comunità alloggio" dall'ambito sanitario a quello sociosanitario, porti un aumento dei costi, attraverso una compartecipazione della spesa del 60% a carico dei comuni e degli utenti, con rischio di mancanza di risorse da parte degli enti locali, e di forte aggravio di spesa per gli utenti;
- la delibera di giunta con cui il Comune di Torino il 22 settembre 2015 ha deciso di ricorrere al Tar sottolinea a sua volta alcune criticità della DGR n. 30: la riqualifica immediata delle strutture residenziali per la psichiatria in tre sole tipologie (S.R.P.1: per trattamenti terapeutici riabilitativi a carattere intensivo; S.R.P.2: per trattamenti terapeutici riabilitativi a carattere estensivo; S.R.P.3: per interventi socioriabilitativi), che privilegierebbe nella sostanza i requisiti strutturali-abitativi rispetto a quelli clinicofunzionali, finora invece operanti; l'interpretazione che nelle S.R.P.3. non si svolgano attività "strutturate" in campo riabilitativo, ossia di cura della malattia

psichiatrica, ma principalmente servizi a carattere assistenziale, con la conseguenza che buona parte di queste prestazioni sarebbero a carico del malato e, in caso di indigenza, dell'ente locale di riferimento; la decisione di far confluire tutte le attuali strutture residenziali denominate Comunità alloggio e Gruppi appartamento nella nuova categoria definita "SRP 3" (Strutture residenziali psichiatriche per interventi socio riabilitativi) caratterizzata dall'attuazione di programmi a bassa intensità riabilitativa, con prevalenza di attività di assistenza e risocializzazione. Infine – come sottolineato dalle associazioni – la previsione che per tutte queste strutture, oggi interamente a titolarità sanitaria, sia sotto il profilo clinico terapeutico che per quello finanziario, si applichi la compartecipazione alla spesa prevista dal D.P.C.M. 29 novembre 2001 per la residenzialità psichiatrica "a bassa intensità assistenziale", ovvero il 60% della retta diventi a carico del cittadino ricoverato o del Comune, che dovrà stanziare una cifra complessiva superiore ai 10 milioni di euro. Qualora l'Amministrazione non disponesse di tali risorse, diventerà inevitabile la chiusura di alcune strutture, il che significherebbe non offrire più un servizio a centinaia di pazienti psichiatrici e causare, altresì, la perdita di centinaia di posti di lavoro";

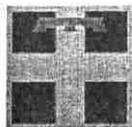
Sottolineato che:

- come si legge nella delibera del Comune, all'interno della città di Torino sono presenti "nelle ASL TO1 e TO2 circa 100 Gruppi appartamento che ospitano 500 pazienti psichiatrici; la letteratura scientifica internazionale individua la minor istituzionalizzazione come uno strumento di cura esso stesso e pertanto i Gruppi appartamento svolgono un ruolo di cura assolutamente significativo per più di 1000 pazienti all'interno della nostra regione";
- in data 16 giugno 2015 Il Consiglio Regionale ha approvato l'ordine del giorno n. 409, che impegna la Giunta "affinché, nella fase transitoria prevista dalla DGR n. 30-1517, il percorso di attuazione avvenga tramite il coinvolgimento, in un tavolo permanente, dei Dipartimenti di Salute Mentale, delle Associazioni dei pazienti, degli Enti gestori, dell'ANCI; a prevedere, nel percorso attuativo, un confronto costruttivo tra i soggetti istituzionali interessati, in modo da prevederne le conseguenze economiche, sociali e sanitarie e elaborare modalità atte a fronteggiarle adeguatamente; ad effettuare una rivalutazione periodica degli obiettivi del riordino parallelamente al progredire della conoscenza della domanda, consentendo l'adattamento dei modelli di riferimento delineati nella delibera approvata all'effettiva realtà del territorio regionale; a coinvolgere mediante pareri e indirizzi la Commissione consiliare Sanità, Politiche sociali e Politiche per gli anziani".

INTERROGA

Il Presidente della Giunta





CONSIGLIO
REGIONALE
DEL PIEMONTE

L'Assessore



per sapere quali misure intenda mettere in campo per superare la delibera n. 30 e riaprire il dialogo con le associazioni, i professionisti e gli utenti coinvolti.

Marco Grimaldi

FIRMATO IN ORIGINALE (documento trattato in conformità al provvedimento del Garante per la protezione dei dati personali n. 243 del 15 maggio)