

(I lavori iniziano alle ore 14.03 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. 1138 presentata da Gallo, inerente a “D.D. 1040/A1414D/2022 del 14 giugno 2022. Schema di contratto tra le Aziende Sanitarie e le strutture residenziali psichiatriche accreditate per soggetti adulti. Eco bilanciamento tra il rispetto della riservatezza degli ospiti e l'esigenza di controllo dei medesimi”

PRESIDENTE

Proseguiamo i lavori esaminando l'interrogazione a risposta immediata n. 1138.
Ha chiesto di illustrare l'interrogazione il Consigliere Gallo.
Prego, collega; ne ha facoltà per tre minuti.

GALLO Raffaele

Grazie, Presidente.

Con la DGR n. 84-4451 del 22 dicembre 2021, l'attuale Amministrazione regionale ha previsto, tra gli adempimenti necessari per dare attuazione al riordino del sistema della residenzialità psichiatrica in Piemonte, la definizione, con determinazione della Direzione Sanità, dello schema di contratto che regola i rapporti tra le Aziende Sanitarie e le strutture residenziali psichiatriche.

Il 14 giugno 2022, con Determina Dirigenziale n. 1040, è stato approvato lo schema di contratto sopra richiamato ed è stato dato mandato alle Aziende Sanitarie per la stipulazione in relazione all'inserimento dei pazienti per tipologia di struttura.

L'articolo 1 di questo schema di contratto stabilisce che il contratto *“è stipulato al fine di stabilire la disciplina economica di inserimenti disposti dai Dipartimenti di Salute Mentale nei limiti previsti dalla programmazione regionale e con la sottoscrizione dell'accordo e impegno di cura di cui alla delibera di Giunta regionale”* citata prima.

Con riferimento alle prestazioni ospedaliere e farmacologiche e alle prescrizioni specialistiche, valgono le regole vigenti del Sistema Sanitario Nazionale. Il contratto ha durata a partire dal 1° luglio 2022 fino al 31 dicembre 2024. Se, da un lato, nel succitato schema si afferma che la struttura si obbliga a rispettare i diritti e la dignità di ogni utente in relazione alla riservatezza personale, alla libertà di movimento e alla libertà religiosa, favorendo lo sviluppo delle relazioni interpersonali all'interno e all'esterno della struttura, allo stesso tempo s'impone alla stessa oneri che sembrano andare in opposta direzione, che ci paiono di dubbia legittimità e che sono l'oggetto di quest'interrogazione urgente.

Infatti, all'articolo 2 (*“Obblighi della struttura”*) si dice di *“comunicare al Dipartimento di Salute Mentale senza ritardo e con contestuale comunicazione all'autorità di pubblica sicurezza, ai familiari e/o al rappresentante legale, l'allontanamento non concordato dell'utente”*. Al medesimo articolo 2 si afferma quale ulteriore obbligo quello di *“garantire con oneri a proprio carico la copertura assicurativa degli utenti, ma anche la responsabilità civile per i danni causati da utenti ad altri ospiti”*.

Evidenziato come ciò che lascia perplessi nel merito è la considerazione degli adulti ospitati in struttura, in particolare tenendo conto che non si tratta di ricoveri e, men che meno, di TSO, la permanenza in tale struttura si fonda (bisogna sempre ricordarlo) sulla libertà di scelta del diretto interessato.

Non si ritiene, pertanto, accettabile che la struttura sia obbligata a comunicare senza ritardo l'allontanamento, magari anche solo temporaneo, non concordato dell'utente, oltre che al Dipartimento di Salute Mentale (cosa ragionevole), anche all'autorità di pubblica sicurezza e ai familiari, senza distinguere caso per caso e situazione per situazione.

Dalla lettura dello schema di contratto emerge, quindi, una visione un po' manicomiale di tali strutture, come se chi è volontariamente ospite all'interno di un gruppo appartamento sia, per definizione, pericoloso e non abbia alcun diritto alla riservatezza e alla libera scelta. Ne emerge, insomma, una visione della psichiatria non già come scienza che cura le persone, bensì come scienza che custodisce, controlla e limita.

Inoltre, per scrivere questa determinazione non ci risultano siano state audite le associazioni dei familiari, ma solo le associazioni di categoria dei gestori delle strutture. Pertanto, abbiamo chiesto anche in IV Commissione, oltre un'informativa, di audire le associazioni dei familiari.

Tutto questo per interrogare l'Assessore regionale competente e sapere quali azioni la Giunta regionale, anche in eventuale revisione degli atti di cui stiamo discutendo, intende porre in essere nei confronti delle strutture residenziali psichiatriche accreditate per soggetti adulti, affinché sia attuato un corretto bilanciamento tra riservatezza degli ospiti e l'esigenza di controllo dei medesimi.

PRESIDENTE

Ringraziamo il Consigliere Raffaele Gallo per l'illustrazione.

La Giunta ha chiesto di rispondere all'interrogazione delegando l'Assessore Luigi Icardi, che ha pertanto facoltà di intervenire per cinque minuti.

ICARDI Luigi Genesio, Assessore alla sanità

Grazie, Presidente.

La Delibera Dirigenziale n. 1040, che sostanzialmente approva lo schema di contratto tra le ASL e le strutture residenziali psichiatriche accreditate per adulti, è stata predisposta in attuazione di una DGR scritta sulla base di linee guida nazionali. Vorrei però ricordarle che è sostanzialmente uguale al precedente contratto previgente durante l'Amministrazione Chiamparino. Nella sostanza, quello che lei mi dice è la stessa cosa, nel senso che, se prende i contratti vecchi, vedrà che sono uguali.

Questa DGR, che ha come oggetto il riordino del sistema della residenzialità psichiatrica, fa riferimento a linee programmatiche nazionali ed è già frutto di un lungo lavoro di collaborazione che ha coinvolto tutti gli *stakeholder*, comprese le associazioni dei familiari, che ha inoltre istituito il Coordinamento regionale di area psichiatrica, i cui componenti sono stati nominati con un'altra Delibera Dirigenziale il 29 marzo 2022 e di cui fanno parte, oltre ai rappresentanti dei Dipartimenti di Salute Mentale distinti per aree omogenee territoriali, anche i rappresentanti delle associazioni di enti locali, delle associazioni datoriali e del terzo settore e delle associazioni di utenti e familiari. Queste sono tutte nel Coordinamento regionale di area psichiatrica.

Il Coordinamento si è riunito per discutere i differenti temi in data 5 aprile di quest'anno e, successivamente, il 19 maggio. Proprio in occasione di tale incontro, in cui erano presenti

tutti i componenti del Coordinamento, compresi i rappresentanti delle associazioni dei familiari, è stata letta, discussa e approvata la bozza di schema di contratto, che poi è stata licenziata con la Delibera Dirigenziale n. 1040 citata in oggetto.

Nella Delibera Dirigenziale si è fatto riferimento ai soggetti giuridicamente obbligati dal contratto, ma lo schema aveva già avuto in precedenza anche la condivisione di tutti gli altri soggetti potenzialmente interessati.

Per ciò che concerne l'obiezione relativa all'articolo 2, laddove si afferma quale obbligo in capo alla struttura quello di *"garantire con oneri a proprio carico la copertura assicurativa degli utenti e responsabilità civile per danni causati da utenti ad altri ospiti e operatori"*, il riferimento è un obbligo di legge. La legge n. 24/2017 (la Gelli-Bianco), riguardante proprio l'argomento, riporta testualmente all'articolo 10, comma 1: *"Le strutture sanitarie e socio-sanitarie pubbliche e anche quelle private devono essere sprovviste di copertura assicurativa o di altre analoghe misure per la responsabilità civile verso terzi e per la responsabilità civile verso prestatori d'opera"*. Tale provvedimento è operativo e applicato dai contratti di tutte le tipologie di strutture sanitarie (comprese le Aziende Sanitarie) e socio-sanitarie. Pertanto, vale non solo per le strutture psichiatriche, ma per tutte le strutture.

La gestione dell'allontanamento non concordato di un utente psichiatrico inserito in una struttura interessa due tipi di principi di grande rilevanza: la libertà di scelta - che si lega al principio di autodeterminazione dell'assistito - e l'obbligo di salvaguardia della salute del paziente da parte dei professionisti sanitari, proprio in riferimento alla posizione di garanzia dei servizi sanitari verso il soggetto.

In relazione all'articolo 2 sull'obbligo di comunicare al Dipartimento di Salute Mentale e, contestualmente, all'attività di pubblica sicurezza, ai familiari e al rappresentante legale, l'allontanamento non concordato di un utente - che, tra l'altro, potrà essere oggetto di regolamentazione più specifica all'interno del piano terapeutico, all'accordo di cura cui partecipano il CSM, la struttura, l'utente e i familiari - è indicativo della necessità di offrire massima garanzia a tutela della salute del paziente stesso, non certo per controllarlo, ed è finalizzato alla tutela del soggetto e non a limitazioni o a forme di controllo.

Tale procedura è, peraltro, applicata da differenti tipologie di strutture residenziali, a prescindere dalla malattia psichiatrica degli assistiti, quindi prevale certamente la salvaguardia della salute del paziente.

PRESIDENTE

Grazie.

OMISSIS

(Alle ore 14.57 il Presidente dichiara esaurita la trattazione delle interrogazioni a risposta immediata)

(La seduta inizia alle ore 15.11)