

**PRESIDENZA DEL
PRESIDENTE CASTELLO**

(Omissis)

Interrogazione n. 5 presentata da Canalis, inerente a "Progetto DAMA (Disabled Advanced Medical Assistance): anche in Piemonte la presa in carico ospedaliera delle persone con disabilità intellettive e neuromotorie?"

PRESIDENTE

Esaminiamo ora l'interrogazione n. 5.
La parola all'Assessore Riboldi per la risposta.

RIBOLDI Federico, Assessore regionale

All'inizio degli anni 2000, il Progetto DAMA e l'esperienza del San Paolo di Milano avevano aperto anche in Piemonte il dibattito sull'utilità e sulla eventuale introduzione nell'organizzazione regionale.

La Regione Piemonte si caratterizzava e si caratterizza tutt'oggi per un'organizzazione dei servizi pubblici diffusa sul territorio e tale da consentire, in particolare con riguardo all'età evolutiva, una presa in carico locale con la creazione di riferimenti territoriali e ospedalieri in grado di sostenere le necessità sanitarie.

La rete esistente di assistenza per l'età evolutiva è stata, negli anni, proposta anche per l'età adulta, ma occorre puntualizzare che la revisione della rete ospedaliera intervenuta nel 2014-2015 ha determinato la revisione dell'assetto organizzativo esistente, che ha comportato l'accentramento presso i DEA di secondo livello, delle specialità meno diffuse.

Da qui l'esigenza di estendere il progetto "Transitional Care" per le patologie complesse, già presente nel presidio Molinette, al resto della rete regionale.

Le disposizioni contenute nel provvedimento di approvazione del progetto contengono molti degli elementi previsti dal progetto DAMA anche per il legame stretto con i servizi locali.

La rete del "Transitional Care" si configura come un ambulatorio di riferimento e di accesso a eventuali cure ospedaliere prestate in ospedali con alta specializzazione.

La disponibilità telefonica è sempre possibile e già attiva per i contatti con pazienti e famiglie. Peraltro, in tale assetto di base, si sottolinea che le ulteriori iniziative devono essere aderenti alle evidenze scientifiche e ai principi di sostenibilità, nel rispetto delle norme di riferimento per quanto riguarda, in particolare, l'erogazione delle prestazioni previste nell'ambito dei LEA.

In conclusione, si ritiene pertanto che gli obiettivi del Progetto DAMA siano perseguiti e raggiunti con le strutture che garantiscono continuità assistenziale anche in favore dei pazienti colpiti da disabilità intellettive e motorie, nonché alle loro famiglie.

PRESIDENTE

La parola alla Consigliera Canalis per la replica.

CANALIS Monica

Ringrazio l'Assessore per la risposta.

Monitoreremo chiaramente che i contenuti del progetto DAMA, oggi presenti in molte importanti città italiane (Milano, Bologna, Mantova, Bolzano, Cosenza Empoli, Bollate) soprattutto in molte città della Lombardia, siano davvero attuati in questo filone del "Transitional Care" menzionato dall'Assessore. Perché questo? Perché le persone che hanno delle disabilità intellettive o neuromotorie necessitano, alla prova dei fatti, di un'accoglienza ospedaliera specifica, soprattutto nella fase di primo accesso al pronto soccorso.

Si è visto nell'Ospedale San Paolo di Milano, dove il progetto DAMA (Disabled Advanced Medical Assistance) è partito nel 2000, che la presenza di personale specializzato e qualificato possa poi agevolare anche i passaggi successivi. Se ci sono infermieri e operatori che conoscono in maniera specifica le esigenze e i bisogni delle persone con questo tipo di disabilità, si evitano loro dei traumi e si riesce anche a comprendere con maggiore efficacia quali sono i sintomi che la persona accusa. Si parla, ad esempio, di un contatto telefonico preliminare al ricovero, in maniera tale che i congiunti della persona con disabilità possano cominciare a descrivere qual è lo stato di salute in cui versa il paziente.

È, quindi, un progetto che sostiene non soltanto le persone con disabilità, ma anche le loro famiglie, semplificando le modalità d'accesso al Servizio Sanitario Regionale e, in ultima istanza, anche facendo risparmiare al servizio stesso, perché si riesce a velocizzare la comprensione dei sintomi e la diagnosi. Nel caso di queste persone, talvolta, è addirittura difficile capire che cosa abbiano veramente, perché non sempre riescono a esprimersi e a comunicare in maniera intelligibile.

Assessore, monitoreremo la sua risposta, auspicando che anche nei poli ospedalieri piemontesi ci possano essere davvero forme di accoglienza e di assistenza un po' più personalizzate e un po' più adatte a questo tipo di utenza.