

- Egr. Ugo Cavallera, Assessore alla sanità e alle politiche sociali della Regione Piemonte
- Egr. Assessore ai servizi sociali dei Comuni di Torino e Novara
- Egr. Presidenti e Direttori degli Enti gestori delle attività socio-assistenziali
- Egr. Presidenti Associazione lotta contro le malattie mentali e Diapsi
- Egr. Responsabili Associazioni aderenti alla 2^a Petizione regionale

E p.c.

- Egr. Difensore civico della Regione Piemonte

OSSERVAZIONI IN MERITO ALLA BOZZA DI DELIBERA DELLA GIUNTA REGIONALE DEL PIEMONTE “STRUTTURE RESIDENZIALI PSICHIATRICHE PER INTERVENTI SOCIO-RIABILITATIVI (S.R.P.3)”. ISTITUZIONE DEL CONTRIBUTO REGIONALE PER LA COPERTURA DELLA QUOTA SOCIO-ASSISTENZIALE DELLE TARIFFE DI RICOVERO.

Ad avviso di questo Coordinamento la bozza di delibera predisposta dall'Assessorato alla sanità e alle politiche sociali della Regione Piemonte ha lo scopo di predisporre le condizioni per il trasferimento del maggior numero possibile di pazienti psichiatrici alle «*strutture a bassa intensità assistenziale*» previste dai Lea, Livelli essenziali di assistenza sanitaria e socio-sanitaria.

In primo luogo si precisa che la parola “assistenziale” è utilizzata dai Lea non per indicare una attività di natura socio-assistenziale, ma con riferimento agli interventi di competenza sanitaria. Infatti i Lea riguardano le prestazioni che devono essere garantite dal Servizio sanitario nazionale con oneri interamente o parzialmente a carico della Sanità.

Ne deriva che trattandosi di attività di competenza del Servizio sanitario nazionale, la delibera, tenendo conto delle interconnessioni con le altre funzioni sanitarie, dovrebbe essere predisposta dalla Direzione sanitaria dell'Assessorato alla sanità della Regione Piemonte e non dalla Direzione delle politiche sociali i cui compiti riguardano l'assistenza sociale.

L'orientamento verso l'assistenza sociale della delibera (e cioè il passaggio dalla cura alla badanza) è comprovato dall'individuazione della «*struttura residenziale psichiatrica per interventi socio-riabilitativi, con differenti livelli di intensità assistenziale, articolati in tre sottotipologie, con personale socio-sanitario presente nelle 24 ore, nelle 12 ore, per fasce orarie (SRP3)*».

Al riguardo si osserva che la previsione di personale socio-sanitario «*presente nelle 24 ore*» dimostra che gli utenti possono anche essere infermi che necessitano di cure continue di natura sanitaria, che mai dovrebbero essere inseriti in una struttura a bassa intensità

assistenziale. Analoghe considerazioni valgono per la prevista permanenza del personale socio-sanitario per le 12 ore.

Per evidenti motivi di chiarezza occorrerebbe che per tutte le strutture (comprese quelle per i trattamenti riabilitativi a carattere intensivo ed estensivo) venissero precisate sia le condizioni dei pazienti da accogliere, sia l'eventuale durata massima della degenza, sia la qualifica e il numero degli operatori addetti.

Per quanto concerne gli oneri economici a carico degli utenti, non si comprende in base a quali motivi nella delibera si faccia riferimento a «*contributi*» e non ad un importo che integri le risorse degli utenti al fine di assicurare l'importo del 60% a carico degli utenti/Comune.

Per quanto concerne l'erogazione delle prestazioni economiche non si capisce in base a quali principio nella bozza in oggetto venga precisato che verrà effettuata dalle Asl, mentre la legge dello Stato (articolo 54 della legge 289/2002) ne attribuisce la competenza ai Comuni.

Ad avviso del Csa dovrebbero essere considerate strutture a bassa intensità assistenziale esclusivamente le convivenze di 2 o più soggetti (fino ad un massimo di 5) che sono in grado di autogestirsi e che necessitano solamente di interventi saltuari del personale medico/infermieristico psichiatrico.

Pertanto si richiede di riesaminare radicalmente la delibera in questione alla luce delle osservazioni fin qui esposte.

Cordiali saluti

p. Csa, *Andrea Ciattaglia e Francesco Santanera*

Attualmente fanno parte del Csa le seguenti organizzazioni: Associazione Geaph, Genitori e amici dei portatori di handicap di Sangano (To); Agafh, Associazione genitori di adulti e fanciulli handicappati di Orbassano (To); Aias, Associazione italiana assistenza spastici, sezione di Torino; Associazione "La Scintilla" di Collegno-Grugliasco (To); Associazione nazionale famiglie adottive e affidatarie, Torino; Associazione "Odissea 33" di Chivasso (To); Associazione "Oltre il Ponte" di Lanzo Torinese (To); Associazione "Prader Willi", sezione di Torino; Aps, Associazione promozione sociale, Torino; Associazione tutori volontari, Torino; Cogeha, Collettivo genitori dei portatori di handicap, Settimo Torinese (To); Comitato per l'integrazione scolastica, Torino; Ggl, Gruppo genitori per il diritto al lavoro delle persone con handicap intellettivo, Torino; Grh, Genitori ragazzi handicappati di Venaria-Druento (To); Gruppo inserimento sociale handicappati di Ciriè (To); Ulces, Unione per la lotta contro l'emarginazione sociale, Torino; Utim, Unione per la tutela delle persone con disabilità intellettiva, Torino.