

DIA.PSI.
PIEMONTE
Difesa Ammalati
Psicici-ONLUS



ALMM
Associazione per la Lotta
contro le
Malattie Mentali – Onlus

Torino, 29 Novembre 2016

Cari Associati, cari Amici

Con la presente desideriamo informarVi su alcuni aspetti molto importanti riguardanti la nuova normativa sulla residenzialità psichiatrica (ved. allegato) e che ci inducono a ricorrere nuovamente al TAR.

In particolare, la DGR 29 del 16 Settembre: “Revisione della residenzialità psichiatrica. Integrazioni a DGR n. 30 -1517/2015 e s.m.i.” individua i CSM- Centri di Salute Mentale - come soggetti che dovranno svolgere la valutazione multidimensionale e la presa in carico dell’utente. La DRG 29, infatti, riporta testualmente:

“Al momento della presa in carico dell’utente, l’unità di valutazione multidimensionale predisporrà il Piano di Trattamento Individuale (di seguito P.T.I.), che terrà conto degli aspetti clinici (inclusi i disturbi schizofrenici, dello spettro psicotico, sindromi affettive gravi e disturbi della personalità), funzionali e sociali del paziente, al fine di individuare il setting di assistenza più appropriato.

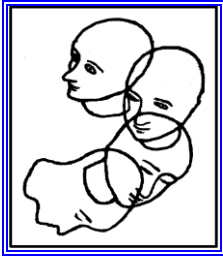
Il P.T.I. avrà una durata temporale limitata, subordinata ad un percorso di valutazione. In tale ottica, è prevista la figura del responsabile del P.T.I., con funzioni di Case Manager, che avrà il compito di monitorare lo stato di avanzamento del Piano ed eventuali modifiche. In particolare, la figura del responsabile del P.T.I. sarà ricoperta da uno psichiatra del C.S.M. che, con cadenza almeno semestrale, avrà il compito di monitorare, mediante l’applicazione di criteri clinici omogenei e condivisi a livello regionale, lo stato di avanzamento dello stesso e definirne eventualmente il tempo di permanenza in struttura del paziente o la sua dimissione.

Si segnala, inoltre, che P.T.I. dovrà contenere la sottoscrizione di un “accordo/impegno di cura” tra C.S.M. e utente, con la eventuale partecipazione delle famiglie e il possibile coinvolgimento della rete sociale, al fine di favorire l’adesione del paziente al trattamento.”

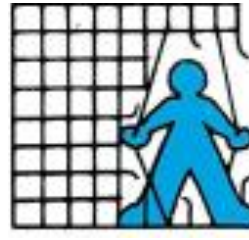
A seguito delle ultime rilevazioni è emerso che oggi 1000 pazienti psichiatrici piemontesi sono curati presso **strutture residenziali SRP3 che la nuova delibera individua come strutture assistenziali e non sanitarie.**

Poiché le finalità dei nuovi criteri di accesso alle citate strutture è quella di evitare inserimenti impropri, cioè, in strutture non idonee alla cura dei nostri pazienti, si sottolinea il fatto che la valutazione multidisciplinare prevista dalla DGR 29 sarà estremamente importante in quanto, se per un paziente verrà individuata una struttura SRP3 come luogo idoneo, potrebbe configurarsi come una **violazione al diritto alla cura** essendo, questo, divenuto con la citata delibera a valenza assistenziale.

Per i motivi di cui sopra, si **“raccomanda”** a tutti i soci che hanno famigliari attualmente inseriti in gruppi appartamento, a chiedere copia dell’ “accordo/impegno di cura” tra C.S.M. e utente; a verificare se il nuovo Piano di Trattamento Individuale, la cui rivalutazione è prevista dalla nuova DGR, individuerà come luogo di residenza una struttura SRP3 e segnalare il fatto a questa Associazione per un eventuale seguito.



DIA.PSI.
PIEMONTE
Difesa Ammalati
Psicici-ONLUS



ALMM
Associazione per la Lotta
contro le
Malattie Mentali – Onlus

Per quanto riguarda, invece, **la libertà di scelta della struttura da parte dell'utente**, si sottolinea che a seguito dell'individuazione del setting di cura e di assistenza più appropriato, l'equipe pluriprofessionale del C.S.M. avrà il compito di supportare la persona/famiglia nella scelta della struttura presso cui rivolgersi. Ad ogni modo, l'utente potrà decidere liberamente presso quale struttura essere accolto. In particolare, la scelta potrà essere effettuata dall'utente stesso, dalla famiglia, o dove previsto, da parte dell'amministratore di sostegno della persona, dando priorità alle strutture presenti nell'ASL di riferimento, al fine di favorire la continuità terapeutica ed il coinvolgimento della rete familiare e sociale.

Qualora l'Equipe pluriprofessionale del CSM dovesse indicare un inserimento nelle strutture SRP3 ove è prevista una **compartecipazione alla spesa**, come definito del DPCM del 29 novembre 2001 "definizione dei livelli essenziali di assistenza", il CSM valuterà la capacità contributiva del paziente attraverso una applicazione omogenea dell'ISEE. Sarà emanato un apposito atto che andrà a definire tale ambito. Fino a quando la Regione Piemonte sarà sottoposta al Piano di rientro dal debito sanitario, tutti i costi relativi ai servizi residenziali psichiatrici oggetto del provvedimento di cui trattasi, saranno coperti con le risorse del fondo sanitario nazionale per la componente sanitaria e con altre risorse del bilancio regionale per la componente socio assistenziale, come previsto dal disegno di legge regionale n. 222 "Assestamento del bilancio di previsione finanziario 2016-2018 e disposizioni finanziarie" presentato in data 9 settembre 2016.

Si resta a disposizione per ogni ulteriore chiarimento e con l'occasione si porgono i più cordiali saluti.

Il Presidente ALMM Onlus
Barbara Bosi

Il Presidente DIAPSI Piemonte
Graziella Gozzellino