

c.a. Presidente del Consiglio regionale  
Dott. Mauro Laus

## MOZIONE

**OGGETTO: MIGLIORAMENTO DELLA DELIBERA N. 30 DEL 3 GIUGNO 2015 SUI SERVIZI RESIDENZIALI IN PSICHIATRIA E COSTITUZIONE DI UN OSSERVATORIO PERMANENTE SULLA PSICHIATRIA.**

Il Consiglio regionale

### PREMESSO CHE

La giunta regionale il 3 Giugno 2015 ha approvato la Delibera n. 30 –1517 avente per oggetto “Riordino della rete dei servizi residenziali della Psichiatria” la quale “intende adeguare l’offerta residenziale esistente [come ] già recepito dalla regione Piemonte con Delibera del Consiglio regionale del 23 Dicembre, n. 260 – 40596”.

### CONSIDERATO

Che la delibera del 23 Dicembre 2013 citata dalla suddetta DGR prevede:

- "di revisionare, per le parti interessate, la precedente deliberazione del Consiglio regionale 28 gennaio 1997, n. 357-1370";
- **"di demandare a successivi provvedimenti della Giunta regionale**, da adottarsi entro 60 giorni dalla approvazione della presente deliberazione, **acquisito il parere della commissione consiliare competente**, l’attuazione dei contenuti di cui all’Accordo sopraccitato, con particolare riguardo all’adozione del modello residenziale proposto con differenziazione dell’offerta di residenzialita' per livelli di intensità riabilitativa e assistenziale finalizzata a migliorare i trattamenti e a ridurre le disomogeneità, procedendo al conseguente adeguamento degli interventi di tipo economico ed alternativi alla residenzialità".

### CONSIDERATO ALTRESI'

Che la rivalutazione dei pazienti psichiatrici associata alla individuazione dei Gruppi appartamento nell'area delle politiche sociali rischia di vedere una rivalutazione dei pazienti "verso l'alto" riducendo sensibilmente processi di reinserimento sociale e aumentando la spesa sanitaria;

Che la stessa delibera non interviene su necessità non procrastinabili quali: il diritto di scelta del luogo di cura, il coinvolgimento delle associazioni di pazienti e familiari, la centralità dei percorsi di cura collegati a sistemi informativi, il potenziamento dei percorsi di inserimento tramite borse lavoro etc.

### **RIMARCANDO**

La necessità di addivenire ad un riordino del sistema della residenzialità che venga realizzato con il coinvolgimento dei soggetti interessati;

### **IMPEGNA**

La Giunta regionale a modificare, anche in virtù delle proposte avanzate dal mondo del terzo settore, delle associazioni di familiari e utenti e degli Enti locali, la delibera n. 30 del 3 Giugno 2015 prevedendo:

- la costituzione, con determina dirigenziale o delibera di Giunta entro Gennaio 2016, di un **Osservatorio permanente sulla psichiatria** costituito da: Regione Piemonte, enti locali, associazioni di pazienti e familiari, soggetti gestori e Dipartimenti di salute mentale al fine di migliorare la delibera di riordino dei servizi psichiatrici e successivamente valutare la qualità delle prestazioni erogate e il grado di soddisfazione dell'utenza;
- di prevedere, visto il carattere prettamente terapeutico-riabilitativo delle Comunità Alloggio e dei gruppi appartamento a copertura oraria 24 e 12 ore, la classificazione delle stesse strutture in SRP2 individuando una nuova tipologia di struttura intermedia da 8/12 posti letto;
- che l'inserimento dell'utente in una struttura avvenga con la sottoscrizione di un "accordo/impegno di cura" tra D.S.M., struttura ospitante e utente, con la partecipazione delle famiglie ed il possibile coinvolgimento della rete sociale e delle associazioni di pazienti e familiari iscritte ad apposito costituendo Albo regionale, al fine di consentire la volontarietà e l'adesione del paziente al trattamento. E sia previsto che copia dei progetti dovrà essere consegnata al paziente o alla famiglia.
- Che la modulazione della compartecipazione alla spesa, nel momento in cui la Regione non sarà più sottoposta a Piano di rientro, non sia più del 60% a carico delle famiglie, ma – come accade in altre regioni italiane- in misura minore;
- approfondire la area della domiciliarità, non trattata direttamente dalla DGR30, in parallelo con la delibera per ipotizzare un chiaro percorso della medesima che definisca:
  - budget di spesa dedicata ad essa;

possibilità di attuare sperimentalmente su questo capitolo la possibilità di definire un  
-“budget di salute” e stimolare, attraverso l’accreditamento dei migliori erogatori di servizio, la scelta da parte dei pazienti e dei famigliari del servizio ottimale per essi.  
- percorsi di reinserimento lavorativo con stanziamenti dedicati alle borse lavoro e ai tirocinii professionali;

Gian Luca VIGNALE (1 Firmatario)