



A.RE.SA.M.

ASSOCIAZIONE REGIONALE PER LA SALUTE MENTALE – ONLUS

Sede regionale: Via Tor di Nona 43 – 00186 Roma

tel/fax: 06 6877925 Email: aresam@tiscali.it sito web: www.aresam.it

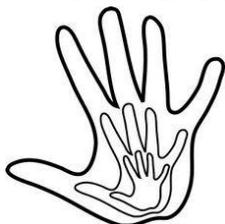
OGNI PERSONA PER CIO' CHE E' NEL RISPETTO DELLA PROPRIA DIGNITA' E NELLA LIBERTA'

NOTIZIE DALL'ASSOCIAZIONE

N. 18 Gennaio/Febbraio 2012

Comunicazioni agli associati a cura di Aldo Donato

NUOVO GRIDO D'ALLARME DELLA CONSULTA CITTADINA PER LA SALUTE MENTALE DI ROMA



Dopo la forte mobilitazione di tutti i Direttori di DSM del Lazio che negli ultimi mesi hanno segnalato con grande forza la situazione critica dei servizi di salute mentale connessa alla

carenza e precarietà del personale a tutti i livelli oltre alla scarsità dei finanziamenti necessari al funzionamento delle strutture, anche la Consulta Cittadina di Roma, presieduta da Marina Cornacchia, già

presidente Aresam, ha denunciato con un comunicato stampa del giorno 8 Febbraio u.s. lo stato di vero e proprio collasso dell'assistenza e della riabilitazione dei circa 40.000 cittadini romani con disagio psichico. A questo punto è chiaro che gravi responsabilità incombono su coloro che, pur avendone il potere, non agiscono per porre in qualche modo rimedio a tale gravissima situazione.

Riportiamo il testo completo del comunicato, che può anche essere scaricato dal nostro sito internet www.aresasm.it.

COMUNICATO STAMPA

La Consulta Cittadina Permanente per la salute mentale di Roma Capitale, composta da Associazioni di Utenti, di Familiari, da Società Scientifiche, dai Movimenti di volontariato, dalla Cooperazione Sociale, dai Direttori dei Dipartimenti di salute Mentale di Roma, denuncia lo stato di collasso che sta mettendo in gravissima difficoltà la salute, il proseguimento delle cure, l'assistenza e la riabilitazione dei circa 40.000 cittadini romani con disagio psichico.

Denunciamo tale gravissima situazione alla cittadinanza romana, chiedendo urgentemente alle Istituzioni Regionali e Comunali di intervenire perché le condizioni in cui versano i Dipartimenti di Salute Mentale (DSM) non permettono di garantire i Livelli Essenziali di Cura e di Assistenza, contravvenendo a quanto definito dal Progetto Obiettivo Tutela Salute Mentale della Regione Lazio (DGR 236/2000) e questo stato di cose da troppo tempo sta nuocendo alla salute di quei cittadini che si rivolgono ai servizi pubblici.

Denunciamo le criticità mai risolte:

- Il continuo grave depauperamento del personale (psichiatri, psicologi, assistenti sociali, educatori, tecnici della riabilitazione, infermieri) dimezzato rispetto agli standards del Progetto Obiettivo Tutela Salute Mentale Regionale per il blocco del turn over a fronte di pensionamenti, dimissioni, trasferimenti, decessi; il ricorso al personale precario, che ha permesso ad oggi la parziale copertura dei servizi, appunto perché precario, non garantisce la sicurezza della continuità della cura che è essenziale nel percorso di cura e di recupero.

- Le disastrose condizioni in cui versano le strutture dedicate alla salute mentale, sempre più fatiscenti (es. Monte Santo, Valle Aurelia), limitate nel numero e negli spazi a disposizione o la loro sottrazione per esigenze di altri servizi (es. Casaletto), la loro perdita per morosità o fine locazione (es. Centro Diurno Via Bottazzi), che elimina la presenza del servizio pubblico da interi quadranti della città (Municipio XVI°).

- La discontinuità delle risorse economiche indirizzate ai sussidi. Non sono più accettabili ritardi di oltre un anno nella determinazione da parte della regione Lazio degli importi dedicati alle provvidenze economiche. Occorre che le Istituzioni comprendano che da tali provvidenze e dalla loro tempistica di trasferimento deriva la vita stessa di centinaia di persone, gli utenti.

- I continui tagli alla spesa sociale, il mancato trasferimento dei relativi finanziamenti a Roma Capitale da parte della regione Lazio (finanziamenti che per la salute mentale vogliono dire sostegno all'abitare, alla progettualità riabilitativa e formativa, all'inserimento lavorativo, alla risocializzazione, all'acquisizione di un livello di qualità di vita più dignitoso), stanno portando all'interruzione di tutte queste attività che negli anni passati sono stati il fiore all'occhiello della nostra Città ed avevano permesso a migliaia di suoi cittadini, sofferenti di disagio mentale,

un'acquisizione di autonomia ed un reinserimento in un contesto sociale più rispettoso ed adeguato, permettendo altresì un risparmio per la collettività in termini di minor ricoveri e spesa farmaceutica.

- La mancata attuazione del Decreto Commissario ad Acta n. 101/2000, sulla riconversione dei posti letto nelle Case di Cura Neuropsichiatriche in Strutture residenziali Psichiatriche, che riduce fortemente le possibilità operative dei DSM a favore dei molti utenti che avrebbero urgente bisogno di inserimento nelle strutture residenziali e che non può avvenire a causa della riduzione del budget assegnato ai DSM, causata dall'aumento delle diarie dal 1 Gennaio 2011, a fronte della mancata attuazione dell'intero sistema programmatico, compresa la ridefinizione tutt'ora in corso delle RSA.

- L'impossibilità da parte dei DSM di approntare una risposta appropriata alle necessità di cura e residenzialità derivanti dalla recente decisione del Governo Nazionale in merito alla chiusura degli Ospedali Psichiatrici Giudiziari, in mancanza di tutti gli strumenti umani, strutturali ed economici per far fronte alle relative progettualità di de-istituzionalizzazione degli assistiti decise dai magistrati. Far gravare anche questa tipologia di utenti, vista la complessità sanitaria e legale di tali iniziative, su un sistema già al collasso, sarebbe oltremodo destabilizzante.

La Consulta Cittadina Permanente per la salute mentale di Roma Capitale pertanto chiede alle Istituzioni a vario titolo coinvolte:

- l'autorizzazione in deroga alle AA.SS.LL. per l'assunzione del personale minimo indispensabile, vista l'elevata percentuale di perdita di unità rispetto a quelle in servizio nel 2004, che supera in molti casi il 20%. Venga data inoltre continuità lunga ai rapporti di lavoro precario in essere, perché da questi dipende la sopravvivenza stessa del servizio pubblico, servizio che non può essere a scadenza breve ma deve poter espletare in continuità e nel tempo il suo stesso motivo di esistere.

- Riqualficazione in termini strutturali e di dislocazione omogenea sul territorio di tutti gli immobili, a vario titolo e livello necessari ai DSM, per renderli luoghi dignitosi per chi vi viene curato e per chi vi opera quotidianamente.

- Impegno della Regione Lazio per l'immediato sblocco dei finanziamenti sociali a favore del sistema assistenziale riabilitativo dei DSM.

- Tempi certi a breve per l'attuazione del DCA 101/2010.

- Adeguati finanziamenti regionali per una efficace assistenza negli Istituti di pena e per i progetti personalizzati individuati dai DSM per la dimissione dagli OPG, partendo dallo stanziamento di fondi ad hoc stabilito dal Ministero della Salute d'intesa con i Ministeri dell'Economia e della giustizia a valere per gli anni 2012 e 2013. Nel contempo iniziativa della Regione Lazio per una operatività progettuale congiunta con l'Autorità Giudiziaria e con il Dipartimento dell'Amministrazione Penitenziaria (DAP).

- Il rispetto, in termini di obiettivi e di funzioni del servizio pubblico dedicato alla salute mentale così come definito dal Progetto Obiettivo Tutela Salute Mentale Regionale, troppo spesso misconosciuto agli stessi vertici aziendali.

Come organismo consultivo di Roma Capitale manteniamo la nostra disponibilità per un serio confronto con le Istituzioni coinvolte perché il perdurare della mancanza di risposte o di risposte non adeguate ai bisogni reali ed alle necessità concrete degli utenti del servizio pubblico ci vedrà costretti ad intraprendere ulteriori azioni per rendere ulteriormente incisiva la nostra denuncia.

UNA POSIZIONE CHIARA E TRASPARENTE SUL MOVIMENTO DELLE PAROLE RITROVATE E SULLA COSIDDETTA 181.

L'UNASAM, attraverso una sua lettera aperta, ha espresso con chiarezza la sua posizione critica verso il movimento delle Parole Ritrovate, gli UFE (Familiari e Utenti Esperti) e la cosiddetta 181, che negli ultimi tempi hanno animato discussioni sia tra i famigliari che tra gli operatori. Nella lettera vengono analizzati e discussi i limiti, le contraddizioni ed i rischi legati alle iniziative in questione. Riassumendo in breve e in parte, per quanto riguarda la cosiddetta 181 le principali contraddizioni riguardano il riconoscere che "in alcune aree del paese spirito e principi della 180 sono completamente realizzati" mentre "le risposte delle istituzioni sono del tutto diverse a seconda dei luoghi, dei responsabili dei servizi, dei politici locali e quant'altro", mentre poi per risolvere i problemi si

propone incomprensibilmente una modifica della legge, che tra l'altro è una legge quadro. Per quanto riguarda gli UFE (Familiari e Utenti Esperti), si fa rilevare come non si capisca chi e in che modo dovrebbe valutare la consapevolezza e la validità dell'esperienza dei familiari e come il compenso in denaro dei familiari stessi possa facilmente creare un rapporto ambiguo e poco trasparente tra DSM e familiare.

Nella lettera vengono segnalati molti altri punti che per ragioni di spazio non ci è possibile riportare. Per questo si rinvia ad una lettura completa di essa sul nostro sito internet www.aresam.it

EPPUR SI MUOVE....! LA CHIUSURA DEGLI OSPEDALI PSICHIATRICI GIUDIZIARI (OPG)

Lentamente, faticosamente ma inesorabilmente sta giungendo verso il traguardo finale la chiusura degli Ospedali Psichiatrici Giudiziari (OPG), sotto la spinta

dell'opinione pubblica, delle associazioni di operatori, utenti e famigliari e di quelle forze politiche che più di altre si sono rese conto dell'obbrobrio di quelle strutture. Il 24 Gennaio u.s. il Senato ha approvato infatti a larga maggioranza il decreto contro il sovraffollamento delle carceri, che contiene anche al suo interno la decisione di chiudere gli OPG entro il 31 Marzo 2013. Naturalmente sarà necessario, per evitare vuoti organizzativi e conseguenze sul piano sociale, che le Regioni possano dotarsi dei mezzi necessari per superare l'inevitabile fase di transizione. Per questo, ha detto il Senatore Marino, che più di ogni altro si è battuto per il provvedimento approvato, sulla base di un decreto congiunto a firma del ministero della Giustizia e della Salute, ogni regione avrà un team composto da psicologi, psichiatri e personale medico per affrontare le nuove esigenze che nasceranno dalla chiusura degli OPG. Chiusura degli OPG non significa loro abolizione, ed inoltre non si parla di revisione degli articoli del codice penale che hanno portato alla situazione attuale. La strada da percorrere sembra ancora lunga.



COSA SONO I LIVELLI ESSENZIALI DI ASSISTENZA (LEA)



La grave situazione esistente nei servizi per la salute mentale sul territorio, come denunciato sia dai responsabili dei servizi stessi che dalla Consulta

Cittadina, mette in discussione la possibilità per i Dipartimenti di Salute Mentale di rispettare i livelli essenziali di assistenza (LEA) garantiti dalla legge. I livelli essenziali di assistenza o LEA, sono definiti come i livelli minimi che lo Stato si impegna a garantire attraverso le sue leggi a tutti i cittadini, indipendentemente da sesso, razza, religione o credo politico come vuole la nostra Costituzione. Essi sono stati stabiliti per legge nel Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri (DPCM) del 23 Aprile 2008 che all'art. 25, dedicato all'assistenza psichiatrica in particolare, così recita:

Art. 25 Assistenza sociosanitaria alle persone con disturbi mentali.

1. Nell'ambito dell'assistenza distrettuale il Servizio sanitario nazionale garantisce alle persone con disturbi psichiatrici la presa in carico multidisciplinare e lo svolgimento di un programma terapeutico individualizzato che include le prestazioni, anche domiciliari, mediche specialistiche, diagnostiche e terapeutiche, psicologiche e psicoterapeutiche, e riabilitative previste dalle norme vigenti e dal Progetto

Obiettivo "Tutela salute mentale 1998-2000", ritenute necessarie e appropriate nelle seguenti aree di attività:

- a) accoglienza;
- b) valutazione diagnostica multidisciplinare;
- c) definizione, attuazione e verifica del programma terapeutico e socio-riabilitativo personalizzato;
- d) visite psichiatriche;
- e) somministrazione di terapie farmacologiche;
- f) colloqui psicologico-clinici;
- g) psicoterapia (individuale, di coppia, familiare, di gruppo);
- h) colloqui di orientamento e sostegno alla famiglia;
- i) interventi riabilitativi e socio-educativi finalizzati al recupero dell'autonomia personale, sociale e lavorativa;
- j) consulenza e sostegno per problematiche amministrative;
- k) gruppi di sostegno per i pazienti e per i loro familiari;
- l) interventi sulla rete sociale informale;
- m) consulenza specialistica e collaborazione con i reparti ospedalieri e gli altri servizi distrettuali territoriali, semiresidenziali e residenziali;
- n) collaborazione con i medici di medicina generale;
- o) interventi terapeutici e riabilitativi a favore dei soggetti internati negli ospedali psichiatrici giudiziari, nell'ambito di rapporti convenzionali con l'amministrazione penitenziaria, anche ai fini della dimissione.

2. L'assistenza distrettuale alle persone con disturbi mentali è integrata da interventi sociali.

Nel nostro sito internet è possibile consultare l'intero Decreto, che riguarda ovviamente molti altri tipi di patologie.

FIGLI DI UN DIO MINORE...

o invisibili per tutti, meno che per le famiglie che da sole o quasi affrontano ogni giorno problemi e difficoltà per

l'assistenza ai propri cari. Negli ultimi 4 anni infatti il fondo per le politiche sociali è stato ridotto da 929 a 44,6 ml di Euro, mentre il fondo per la non autosufficienza è passato da 300 ml Euro a ZERO (V. indagine CENSIS). Vengono



immediatamente in mente le cifre enormemente maggiori che la politica distribuisce ancora oggi anche a partiti ormai estinti da tempo, come ormai ben noto a tutti! Ma che razza di Paese è quello che taglia i fondi ai disabili? Questa è la considerazione che sono costrette a fare associazioni e famiglie, altro che antipolitica! Non è giusto che vengano sfruttate fino in fondo, come denuncia il Censis, le famiglie che si fanno carico giorno dopo giorno, dell'assistenza, tra mille problemi e troppo spesso lasciate sole.

PROVVIDENZE ECONOMICHE PER INVALIDI : IMPORTI E LIMITI REDDITUALI PER IL 2012

Gli importi delle pensioni che vengono date agli invalidi civili totali o parziali vengono ricalcolati ogni anno tenendo conto dell'inflazione e del costo della vita. La Circolare del 2 febbraio 2012, n. 10 dell'INPS riporta gli importi per il 2012 ed i limiti di reddito al di sopra dei quali non si ha diritto alla pensione. Tali importi sono riportati nella tabella seguente (da www.handylex.it)

Tipo di provvidenza	Importo(Euro)		Limite di reddito(Euro)	
	2011	2012	2011	2012
Pensione ciechi civili assoluti	282,02	289,36	15.305,79	15.627,22
Pensione invalidi civili totali	260,78	267,57	15.305,79	15.627,22
Assegno mensile invalidi civili parziali	260,78	267,57	4.479,54	4.596,02
Indennità accompagnamento invalidi	487,39	492,97	Nessuno	Nessuno

NUOVE PROCEDURE PER I RICORSI CONTRO LE DECISIONI INPS



La Corte dei Conti ha rilevato che, alla fine del 2010 erano in corso ben 362.642 cause relative all'invalidità civile, un numero enorme, dove peraltro nel 2010 l'INPS è stata condannata in ben il 57,7% dei casi. Dunque il governo ha deciso che dal 1 Gennaio u.s. le procedure vengano cambiate. Con un articolo di legge che prevede l'accertamento tecnico preventivo obbligatorio per le controversie in materia di invalidità civile, cecità civile, sordità civile, handicap e disabilità, nonché di pensione di inabilità e di assegno di invalidità (art.38 Legge 111/2011). In sintesi ora la procedura è la seguente:

1. Si riceve un verbale di invalidità o di handicap o di disabilità che si intende contestare.
2. Si presenta al Tribunale competente (quello di residenza) istanza di accertamento tecnico per la verifica preventiva delle condizioni sanitarie (si anticipano le spese della perizia).
3. Il Giudice nomina un Consulente Tecnico di Ufficio (CTU), di norma un medico, che provvede a stendere una relazione (perizia); alla sua attività di perizia è presente anche INPS.
4. Il consulente invia la bozza al cittadino e all'INPS e attende le osservazioni; quindi deposita la relazione definitiva presso il Giudice.
5. Il giudice chiede formalmente a INPS e al cittadino se vi sono contestazioni. Se non ci sono, il giudice omologa la relazione del consulente con decreto che diventa inappellabile.
6. Se l'INPS o il cittadino intendono contestare la relazione del perito devono proporre il ricorso

introduttivo del giudizio, specificando, i motivi della contestazione.

7. Si procede (con le relative udienze) nel processo vero e proprio fino all'emissione della sentenza definitiva. La sentenza è inappellabile.

Anche se è vero che i tempi di conclusione della vertenza potrebbero ridursi, purtroppo per chi ricorre al giudice ci sono le spese da anticipare per il CTU, la necessità di un perito di parte e di un avvocato. Inoltre le sentenze non sono impugnabili e quindi, caso più unico che raro nella giustizia italiana, per i ricorsi contro le decisioni dell'INPS esiste un solo grado di giudizio.

(Fonte: <http://www.handylex.org/>)

NOTIZIE DALLE ASL

SIT-IN A VITERBO DI UTENTI E FAMILIARI

Il sit-in organizzato a Viterbo dall'Associazione Afesopsit (Associazione Familiari e Sostenitori Sofferenti Psicici della Tuscia, molto vicina all'Aresam) e durato molti giorni (21 giorni e 21 notti nella piazza del comune di Viterbo) ha ottenuto finalmente il risultato di coagulare la solidarietà di molte forze politiche. Lo scorso 23 gennaio u.s. infatti si è svolto il consiglio comunale di Viterbo con al primo punto dell'ordine del giorno il documento sottoscritto dai capigruppo consiliari a sostegno dell'associazione stessa per una assistenza psichiatrica adeguata ai bisogni dei cittadini. Il documento è stato messo a votazione ed approvato all'unanimità. Sono stati definiti incontri dell'associazione con il Direttore Generale dott. Adolfo Pipino e in seguito anche con il Prof. Ferdinando Romano in rappresentanza della dirigenza della Regione Lazio.

La nostra sede si trova in Via di Tor di Nona 43- Roma. Essa è raggiungibile con gli autobus 87 e 628. La sede è aperta nei giorni: Lun/Mart/ven: 9,30-12,30 Merc/Giov: 15,00-18,00