



A.RE.SA.M ONLUS

Associazione Regionale per la Salute Mentale

Via di Tor di Nona 43, 00186 Roma

Tel/Fax 06-6877925 06-62933409

aresam@tiscali.it www.aresam.it



Socio **U.N.A.S.A.M**
Unione Nazionale delle Associazioni
per la Salute Mentale

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

NOTIZIE DALL'ASSOCIAZIONE

N. 24 Marzo-Aprile 2013

Comunicazioni agli associati a cura di Aldo Donato

Il nostro Presidente Onorario Girolamo Digilio, eletto all'unanimità Presidente dell'U.N.A.S.A.M a conferma dell'impegno da lui profuso nel tempo per i diritti dei sofferenti psichici e delle loro famiglie, ha inviato a tutti i soci delle decine di associazioni facenti parte dell'UNASAM, attive in larga parte del territorio nazionale, la lettera che segue. A nostra volta rivolgiamo a lui un augurio di un buon lavoro.

Cari amici, sono molto onorato di assumere l'incarico di Presidente dell'UNASAM, una grande Associazione Nazionale che da oltre venti anni rappresenta e difende i diritti di tante persone con sofferenza mentale e dei loro familiari. Ringrazio la Presidente uscente Gisella Trincas per il suo instancabile impegno e tutti i Soci che in questi anni hanno dato il loro generoso contributo alla realizzazione delle iniziative per il successo della nostra causa e per il potenziamento dell'UNASAM.

In questo periodo di grande crisi non solo economica, ma anche culturale e politica, e, spesso, di latitanza delle istituzioni, spetta a noi in prima persona e alle nostre Associazioni rappresentare i bisogni dei sofferenti, difendere i più deboli e formulare proposte concrete per affrontare e risolvere i gravi problemi della tutela della salute mentale nel nostro Paese, resi ancora più drammatici da anni di incuria e di politiche volte a smantellare il servizio pubblico. Mi rendo conto del grande impegno morale e di lavoro che abbiamo davanti, ma sono certo che la collaborazione fra tutti noi, fra le nostre realtà associative, disseminate su tutto il territorio nazionale, ci consentirà di avvicinare e raggiungere gli obiettivi che ci siamo posti e che sono enunciati nel nostro statuto e, in particolare:

Il potenziamento dei servizi di comunità, orientati alla guarigione, e il loro adeguamento ai compiti di presa in carico globale delle persone con sofferenza mentale;

La realizzazione dei percorsi di inclusione sociale e lavorativa per tutte le persone con sofferenza mentale e il superamento di ogni forma di discriminazione e di stigma;

Il pieno rispetto, attraverso l'istituto del consenso informato, degli artt.13 e 32 della Costituzione Italiana e la eliminazione della contenzione fisica e farmacologica e di ogni altra forma di costrizione;

La eliminazione di ogni forma di istituzionalizzazione e, in primo luogo, la chiusura degli Ospedali Psichiatrici Giudiziari (OPG) e la riforma del codice penale negli articoli concernenti l'imputabilità delle persone con sofferenza mentale e la cosiddetta "pericolosità sociale".

Sarà mio precipuo impegno lavorare per il conseguimento di questi obiettivi con il sostanziale e decisivo coinvolgimento di tutti i Soci della nostra Unione.

Un caro saluto a tutti voi. F.to *Girolamo Digilio (Bologna, 10 maggio 2013)*

GLI OPG RIMARRANNO ANCORA APERTI

Gli OPG rimarranno aperti per un anno ancora, fino al 1° Aprile 2014. Il governo precedentemente in carica per la normale amministrazione lo ha fatto attraverso il Decreto Legge n.24 del 25/3/2013, ribadendo peraltro che "i programmi regionali, da presentare al Ministero della Salute entro il 15 maggio 2013 devono favorire misure alternative all'internamento. Il programma, oltre agli interventi strutturali, prevede attività volte progressivamente a incrementare la realizzazione dei percorsi terapeutico riabilitativi di cui al comma 5 e comunque a favorire l'adozione di misure alternative all'internamento negli ospedali psichiatrici giudiziari

ovvero anche nelle nuove strutture di cui al comma 2, potenziando i servizi di salute mentale sul territorio." Il Decreto richiama dunque le Regioni alla loro



responsabilità, visto che, malgrado i fondi messi a disposizione, esse non sono state capaci di rendere effettiva la chiusura decisa ormai da circa due anni. Si tratta di un amaro fallimento

per tutto il mondo della salute mentale e per la politica che finora lo ha malamente governato, oscillando tra i

timori (inconsci o meno) relativi agli aspetti giuridici del codice Rocco ancora in vigore che considera la sofferenza psichica un mero problema di sicurezza e ordine sociale, e l'urgenza di chiudere definitivamente un residuo manicomiale, con tutti i suoi orrori mostrati pubblicamente dalla Commissione Marino. Per questo il Decreto prevede un "Commissario Unico" per le regioni inadempienti (ovvero quelle che al 15.5.2013 non hanno presentato il programma o che successivamente non lo attueranno). Si spera che, malgrado l'incerta e confusa situazione politica del nostro paese, questa sia la volta buona. Nel nostro sito www.aresam.it è consultabile l'intero Decreto.

AGGIORNATE LE DISPOSIZIONI SULLE AGEVOLAZIONI PER I DISABILI

L'Agenzia delle Entrate ha pubblicato una guida delle agevolazioni fiscali previsti per i disabili aggiornata al Marzo 2013. Tra le novità rispetto alle vecchie disposizioni vi è l'aumento dell'importo delle detrazioni di base spettanti per i figli a carico. In particolare dal 1°



gennaio di quest'anno, per ogni figlio portatore di handicap, si ha diritto alla detrazione di 1.620 euro, se il figlio ha un'età inferiore a tre anni (fino al 2012 la detrazione era pari a 1.120 euro) e di 1.350 euro, se il figlio ha un'età

pari o superiore a tre anni (era 1.020 euro, fino al 2012). Oltre a questo si deve segnalare l'aggiornamento delle norme relative all'acquisto e la manutenzione dei mezzi di locomozione utilizzati, in via esclusiva o prevalente, dal portatore di handicap (autovetture, motoveicoli, motocarrozette e altri veicoli), la detrazione per l'acquisto e la riparazione del mezzo, l'Iva ridotta al 4%, l'esenzione dal bollo auto e dall'imposta di trascrizione sui passaggi di proprietà. E' stata introdotta anche la possibilità per la persona disabile di usufruire dell'aliquota Iva agevolata anche quando l'acquisto del veicolo avviene attraverso un contratto di leasing, con la clausola del passaggio di proprietà al disabile alla fine del periodo di leasing stesso (leasing transativo). Nella guida sono riportati infine le modalità da seguire anche per altri benefici previsti (es. abbattimento delle barriere architettoniche, agevolazioni per il sostenimento delle spese sanitarie, etc.). Per avere maggiori informazioni di dettaglio si può consultare la guida stessa nel nostro sito internet, nella sezione Documenti.

SANATORIA EQUITALIA PER TASSE ARRETRATE

Una buona notizia per chi avesse vecchie pendenze con il fisco: dal prossimo 1° luglio 2013 scatterà la cancellazione d'ufficio di tutti i debiti dei tributi

esattoriali per le cartelle di importo fino a 2.000 € iscritte a ruolo fino al 1999, come previsto dalla legge di stabilità della finanza pubblica. La data di iscrizione a ruolo fino al 1999 compreso è un requisito essenziale: essa è riportata nella cartella inviata da Equitalia. Tutte le cartelle successive a tale data, anche se di importo inferiore ai 2000 €, al momento dovranno invece essere pagate. Per quanto riguarda l'altro requisito necessario, la somma di 2000 €, essa viene calcolata considerando solamente tre voci: capitale, interessi per ritardata iscrizione al ruolo e sanzioni.



La norma non specifica la natura dei ruoli (ossia il tipo di tributo) da annullare. L'annullamento pertanto riguarderà qualunque somma iscritta a ruolo: tributi, contributi previdenziali, multe, rette scolastiche, etc. e dunque non solo le entrate tributarie, ma anche crediti dei Comuni, per i quali verranno annullati i ruoli senza distinzione tra quelli che non si riescono a riscuotere e quelli ancora oggetto di procedure esecutive.

DALLE DISCRIMINAZIONI CI SI PUO' DIFENDERE PER VIE LEGALI

Si può fare, perché esiste la legge, seppure alquanto sconosciuta ai più. Si tratta della Legge n.67 del 2006 "Misure per la tutela giudiziaria delle persone con disabilità vittime di discriminazioni" che, se fatta opportunamente valere, può rappresentare una potente arma di difesa. La tutela garantita dalla legge può venire richiesta «in presenza di disposizioni, criteri, prassi, comportamenti tali da mettere la persona con disabilità in posizione di svantaggio rispetto ad altri». Non basta però il semplice pericolo generico di una discriminazione, occorre che il fatto avvenga realmente. La legge non si applica alla disparità di trattamento nel



campo del diritto del lavoro, per la quale esistono altre normative di riferimento. La legge dice che si ha discriminazione diretta quando, per motivi connessi alla disabilità, una persona è trattata meno favorevolmente di quanto

sia stata o sarebbe trattata una persona non disabile in situazione analoga. Si ha discriminazione indiretta invece quando una disposizione, un criterio, una prassi, un atto, un patto o un comportamento apparentemente neutro mettono una persona con disabilità in una posizione di svantaggio rispetto ad altre persone. La legge stabilisce anche che sono considerati come discriminazioni le molestie, ovvero quei comportamenti indesiderati posti in essere per motivi connessi alla disabilità, che violano la dignità e la libertà di una persona con disabilità, ovvero creano un clima di intimidazione, di umiliazione e di ostilità nei suoi confronti (Art. 2). In pratica, il disabile che ritiene di

avere subito un atto discriminatorio (dal privato o dalla pubblica amministrazione), può depositare il ricorso, anche personalmente, nella cancelleria del tribunale civile in composizione monocratica con il quale può chiedere sia la cessazione del comportamento discriminatorio che il risarcimento del danno. Il Tribunale, omettendo qualsiasi formalità, procede agli atti di istruzione necessari al fine del provvedimento richiesto e decide con ordinanza di rigetto o di accoglimento. In quest'ultimo caso, l'ordinanza è immediatamente esecutiva e la sua mancata osservanza fa scattare il procedimento penale di cui all'art. 388 primo comma c.p. Per quanto riguarda la rappresentanza dei soggetti incapaci nel procedimento, sono legittimati i genitori di disabili minorenni, i tutori e i curatori degli incapaci totali o parziali, come pure l'amministratore di sostegno, previa autorizzazione del Giudice Tutelare. La legge 67 del 2006 può essere consultata nel nostro sito internet www.aresam.it

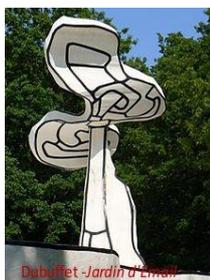
ARTE BORDERLINE

Dalla sofferenza della psiche e dai turbamenti dell'anima possono nascere veri e propri capolavori artistici. Contemporaneamente allo svilupparsi della corrente artistica del "Surrealismo" nella prima metà del secolo scorso, venne a nascere in Europa e ad essere riconosciuta anche la cosiddetta Art Brut che lo stesso André Breton, padre del surrealismo, riconobbe come affine al surrealismo stesso. Come quest'ultimo l'Art



Brut si contrapponeva infatti all'Art Culturel (arte colta), discostandosi completamente dai suoi schemi e canoni estetici. Il termine "Art Brut" fu inventato nel 1945 dal pittore francese Jean Dubuffet per indicare le produzioni artistiche realizzate da non professionisti, come gli ospiti degli allora ospedali psichiatrici

(erano i manicomi prima dell'era Basaglia), che operavano al di fuori delle norme estetiche convenzionali (autodidatti, psicotici, prigionieri, persone completamente digiune di cultura artistica). Egli intendeva, in tal modo, definire un'arte spontanea, senza pretese culturali e senza alcuna riflessione. Numerose sono le opere prodotte e raccolte in mostre realizzate in tutto il mondo, come numerosi e famosi sono gli artisti che operano ed hanno operato in passato, alla ricerca di uno spiraglio di luce tra la ragione e lo sconvolgimento dell'animo e della mente. L'ultima di queste mostre è quella organizzata a Ravenna dal titolo "Borderline: artisti tra normalità e follia. Da Bosch a Dalì, dall'Art Brut a Basquiat", aperta fino al 16 Giugno p.v. dove sono esposte opere di Paul



Klee, Salvador Dalì, Ligabue, Basquiat, Varlen e molti altri.

NUOVO REPARTO DI NEUROPSICHIATRIA INFANTILE AL BAMBIN GESU' DI ROMA

Nel mese di Marzo è stato inaugurato presso l'Ospedale Bambin Gesù di Roma un reparto di Neuropsichiatria



Infantile costruito ed attrezzato in maniera conforme agli standard internazionali, tanto che esso è l'unico, nel territorio

nazionale, ad aver ottenuto il riconoscimento d'idoneità dalla Joint Commission International (JCI), organizzazione operante a livello mondiale incaricata di valutare gli standard di qualità e sicurezza in ambito ospedaliero in base alle linee guida contenute nel protocollo «Standard and Rationale 2010 - Hospital Accreditation Standards». Il Professor Vicari, responsabile dell'unità operativa di neuropsichiatria infantile, ha affermato (www.ilmessaggero.it del 25 Marzo 2013) che quella della neuropsichiatria infantile «è una tematica poco conosciuta ma che riguarda il 15-20 per cento dei soggetti tra gli zero e i diciotto anni, coincidente con i dati generali dell'intera popolazione, con disturbi del comportamento che riguardano principalmente l'autismo, la dislessia, la depressione, che colpisce quasi un ragazzo su dieci, e l'anoressia nervosa». Noi e la nostra associazione invece conosciamo abbastanza bene tale tematica, in quanto l'abbiamo spesso vissuta sulla nostra pelle e sappiamo bene quanto sia importante affrontare molto precocemente i disturbi psichiatrici affinché possano essere indirizzati fin dal loro manifestarsi verso un percorso di guarigione. Siamo lieti dunque che a Roma sia disponibile per tutti tale nuova struttura.

L'ASSOCIAZIONE ITALIANA DEI TECNICI DELLA RIABILITAZIONE PSICHIATRICA (AITeRP) SI UNISCE AI FAMILIARI.

Attraverso la pubblicazione di un suo manifesto l'AITeRP ha fortemente preso posizione affinché il governo e le forze politiche adottino finalmente le giuste strategie per un sistema della salute mentale moderno, efficace e



soprattutto rispettoso della dignità di ogni uomo e che respinga qualsiasi tentativo di ritorno ai vecchi modelli manicomiali. Fra l'altro il manifesto sottolinea che :

"I cittadini che soffrono di un disagio mentale, sempre più in aumento anche a causa della crisi economica che incide sulle capacità di sostentamento e di autoaffermazione dell'individuo, necessitano di un

Sistema per la Salute Mentale ripensato e riorganizzato a partire dai loro bisogni di cura e benessere, tra cui: CERTEZZE NELLA CURA: devono essere stabiliti standard minimi e linee guida condivise basate sulle evidenze scientifiche e da attuare in tutti i Dipartimenti di Salute Mentale.

FINANZIAMENTI CERTI: senza ripensare il sistema del finanziamento dei progetti riabilitativi non può esserci efficacia delle cure. Non sono necessari solo nuovi aiuti economici (tra cui rinforzare le misere pensioni di invalidità) ma soprattutto è fondamentale rivedere un utilizzo più efficiente delle risorse già impiegate finalizzandole e legandole ai percorsi riabilitativi condivisi tra operatori, utenti e loro familiari”.

(da: www.AITeRP.it)

CAMBIATI DENOMINAZIONE E CONFINI DEI MUNICIPI A ROMA

Il Consiglio Comunale di Roma nella seduta del giorno 11 Marzo u.s. ha deliberato in via definitiva una profonda modifica dei municipi di Roma sia per quanto riguarda la loro copertura territoriale che la denominazione di molti di essi. Pertanto i nuovi municipi sono definiti nel seguente modo:

- Municipio Roma I: territorio definito dall'accorpamento dei contigui territori dei preesistenti Municipi Roma I e Roma XVII;
- Municipio Roma II: territorio definito dall'accorpamento dei contigui territori dei preesistenti Municipi Roma II e Roma III;
- Municipio Roma III: il territorio coincide con quello del preesistente Municipio Roma IV;
- Municipio Roma IV: il territorio coincide con quello del preesistente Municipio Roma V;
- Municipio Roma V: territorio definito dall'accorpamento dei contigui territori dei preesistenti Municipi Roma VI e Roma VII;
- Municipio Roma VI: il territorio coincide con quello del preesistente Municipio Roma VIII;
- Municipio Roma VII: territorio è definito dall'accorpamento dei contigui territori dei preesistenti Municipi Roma IX e Roma X;
- Municipio Roma VIII: il territorio coincide con quello del preesistente Municipio Roma XI;
- Municipio Roma IX: il territorio coincide con quello del preesistente Municipio Roma XII;
- Municipio Roma X: il territorio coincide con quello del preesistente Municipio Roma XIII;
- Municipio Roma XI: il territorio coincide con quello del preesistente Municipio Roma XV;
- Municipio Roma XII: il territorio coincide con quello del preesistente Municipio Roma XVI;
- Municipio Roma XIII: il territorio coincide con quello del preesistente Municipio Roma XVIII;
- Municipio Roma XIV: il territorio coincide con quello del preesistente Municipio Roma XIX;

- Municipio Roma XV: il territorio coincide con quello del preesistente Municipio Roma XX.

In pratica il numero dei municipi si riduce da 19 (erano 20 fino all'istituzione del Comune di Fiumicino) a 15. Alcuni di quelli preesistenti cambiano semplicemente denominazione (i precedenti IV, V, VIII, XI, XII, XIII, XV, XVI, XVIII, XIX, XX) mentre altri vengono assorbiti in quelli preesistenti.

Nel nostro sito www.aresam.it è possibile consultare l'intera delibera.



NOTIZIE DALLE ASL

ASL RMD. GRAVI PROBLEMI ALL'SPDC DELL'OSPEDALE G.B. GRASSI DI OSTIA

Un gravissimo problema di sovrappollamento sta mettendo a rischio il funzionamento del Reparto di Psichiatria dell'ospedale G.B. Grassi di Ostia. Le cause sono senz'altro da ricercare in tutta una serie di carenze e problematiche legate sia all'insufficienza delle strutture, in rapporto al bacino di utenza, sia alla carenza del personale. Attualmente, il personale presente all'interno dell'Spdc è il seguente: 7 Medici al posto dei 9 previsti; uno psicologo invece che due; nessun assistente sociale mentre dovrebbe essercene uno; 1 capo sala; 17 Infermieri più una unità al DH, ce ne vorrebbero 20, se si calcolassero solo i 13 posti letto; due ausiliari, ne necessitano almeno quattro. Tenuto conto del bacino d'utenza, i 13/16 posti letto esistenti risultano totalmente insufficienti, quando tenuto conto della popolazione servita sarebbero necessari 29/32 posti letto, ovvero sarebbe necessario un secondo SPDC addirittura. Infatti alla struttura dell'ospedale affluiscono anche tutti i passeggeri che transitano nell'Aeroporto di Fiumicino e che necessitano di ricovero in Psichiatria e, nell'ultimo periodo anche alcuni pazienti dell'Ospedale Fatebenefratelli attualmente chiuso.

La nostra sede: Via di Tor di Nona 43-Roma (Autobus 87 e 628). La sede è aperta nei giorni: Lun/Merc 15,00-18,00 Mar/Giov /ven: 9,30-12,30