



Comitato stopopg abruzzo: ANPIS, ARCI, Associazione 180amici l'aquila-onlus, Altri Orizzonti, Cittadinanza Attiva-Tribunale del Malato, CGIL, Coordinamento regionale Centri Diurni Psichiatrici, C.O.S.M.A., ForumSaluteMentale, Li.cia-onlus, Psichiatria Democratica, UNASAM

AL PRESIDENTE GIUNTA REGIONALE
AL COMMISSARIO SANITA'
AL SUBCOMMISSARIO
AL DIRETTORE AGENZIA REGIONALE
AL DIRETTORE GENERALE ASL n°1
AL DIRETTORE DSM L'AQUILA

L'Aquila,

Il Comitato SopOpg della Regione Abruzzo chiede incontro per conoscere gli indirizzi della Regione Abruzzo e dei Dipartimenti di Salute Mentale sull'applicazione della Legge 9/2012 e per portare un contributo alla questione del superamento degli Ospedali Psichiatrici Giudiziari.

In seguito all'approvazione del Decreto Ministeriale 1 ottobre 2012 "Requisiti strutturali, tecnologicie alle due Intese, sancite in Conferenza Unificata il 6.12.2012, sul riparto dei finanziamenti destinati agli Ospedali Psichiatrici Giudiziari, ex art. 3 ter della Legge 9/2012 il superamento degli Ospedali Psichiatrici Giudiziari rischia di risolversi con il mero trasferimento delle persone attualmente internate negli OPG e CCC nelle "strutture speciali regionali" (che abbiamo chiamato "mini OPG").

In particolare:

L'intesa sul riparto conferma quanto come Comitato Nazionale StOpOpg abbiamo più volte denunciato in riferimento all'articolo 3 ter della legge 9/2012: il non superamento dell'ospedale psichiatrico giudiziario ma la sua trasformazione in "strutture speciali regionali" che diventano i "nuovi contenitori" dove attuare le misure di sicurezza. Di più sembra oggi possibile perfino il mantenimento di alcuni attuali Opg, suddivisi in moduli da 20, di cui verrà cambiato solo il nome.

*** Bisogna evitare che ciò accada, e pertanto nel procedimento attuativo dei riparti**

(con i programmi regionali da approvarsi con decreto del Ministro della Salute)

CHIEDIAMO DI DISCUTERE SU QUESTE PROPOSTE:

1 Le risorse vanno destinate ai Dipartimenti di Salute Mentale per progetti individuali finalizzati alle dimissioni degli/delle internati/e o per progetti di alternativa alla misura di sicurezza detentiva in Opg o Ccc (vedi sentenze Corte Costituzionale 253/2003 e 367/2004 richiamate dall'allegato 1C Dpcm 1.4.2008)

2. Vanno attuate le "dimissioni senza indugio", come sollecitato dalla Commissione

parlamentare d'inchiesta sul SSN ai Ministri della Salute e della Giustizia, che risultano possibili immediatamente per i due terzi delle persone internate attraverso la presa in carico dei DSM .

Sulle risorse di parte corrente (38 milioni nel 2012 ma saranno 55 milioni dal 2013)

- I 38 milioni di parte corrente per il 2012 (55 milioni dal 2013) sono ripartiti tra le regioni in base alla popolazione regionale complessiva e al 50% in base al numero di internati residenti.
- Questo criterio (50% popolazione complessiva 50% internati), secondo il decreto, si motiva perché le risorse servono in parte per l'attivazione delle strutture ed **in parte per il rafforzamento dei servizi del Dipartimento di Salute Mentale DSM (si citano ambulatori e residenze).**
- **Per assegnare queste risorse, ogni regione deve presentare uno specifico programma assistenziale (vedi 6° capoverso decreto riparto spesa corrente) da approvarsi con Decreto del Ministro della Salute.**

≡ PROPONIAMO:

1. Il programma assistenziale della regione, sottoposto al vaglio e al decreto del Ministro della Salute, deve contenere i progetti terapeutico riabilitativi individuali, a cura del DSM competente, finalizzati prioritariamente alle dimissioni e all'esecuzione delle misure di sicurezza "alternative" all'internamento.

2. Siccome spetta al DSM il dovere di garantire i LEA sanitari, a partire dalla presa in carico di tutti gli internati, le risorse devono essere destinate al suo rafforzamento, al budget per i progetti terapeutico riabilitativi.

3 Sulle risorse in conto capitale (anni 2012 e 2013: 173,8 milioni di euro) Ogni regione, per ottenere l'invio del finanziamento spettante deve presentare entro 60 giorni uno specifico programma al Ministero della Salute che, con Decreto, lo dovrà approvare.

• Sulle risorse in conto capitale

PROPONIAMO:

1. Anche i finanziamenti in conto capitale devono essere assegnati e gestiti dal DSM, che decide come è necessario investire i fondi per "consentire la realizzabilità di progetti terapeutico-riabilitativi individuali" (ex articolo 3 ter della legge 9/2012 come modificato dall'articolo 6 della legge 189/2012) per dimissioni ed esecuzione della misura di sicurezza alternativa all'internamento.

PER LA REGIONE ABRUZZO IL FINANZIAMENTO SARA' DI 3.681.012,00 (2.479.082,00 per il 2012 e 1.201.929,41 per il 2013)

2. Quindi, il programma della regione, sottoposto all'approvazione con decreto del Ministro della Salute, deve contenere i progetti terapeutico riabilitativi individuali, a cura del DSM competente, finalizzati prioritariamente alle dimissioni e all'esecuzione delle

misure di sicurezza “alternative” all’internamento. ☹

Comprendiamo che “recuperare” il ritardo con cui si è proceduto all’attuazione delle norme per il superamento degli OPg comporti l’adozione di provvedimenti immediati, ma occorre evitare che la domanda che avevamo rivolto: “chiudono gli OPG o riaprono i manicomi ?” si trasformi in una desolante affermazione.

Per discutere su tali proposte e costruire sinergia fra Istituzioni , Associazioni e Cittadinanza attiva chiediamo incontri in sede Regionale e nelle sedi Dipartimentali

in attesa di riscontro inviamo cordiali saluti

Il referente regionale Comitato StopOpg
dott. Alessandro Sirolli

e-mail: l.aquila180amici@gmail.com

tel .3661990081/330745056

indirizzo:c/o Associazione 180amici-l'aquila Casa dell'Associazionismo Loc. Campo di Pile
67100 L'AQUILA