

ASPAT Campania
BRANCA SALUTE MENTALE
Assemblea
del 26/10/2017

Ordine del giorno:

- i) Informativa circa l'organizzazione di un Convegno Regionale sui temi più attuali della Branca e definizione del percorso politico-istituzionale prodromico a tale evento;*
- ii) Iniziative intraprese presso l'Ente Regionale concernenti le istanze di contrattualizzazione delle Case Alloggio, SIR e CDP;*
- iii) Aggiornamento ricorso al TAR Campania VS DCA 193 (riconversione case di cura neuropsichiatriche);*
- iv) Costituzione di un team regionale di sostegno ed empowerment del paziente psichiatrico e della sua libertà di scelta, dedicato alla problematica della soccombenza del paziente stesso ai DSM - Dipartimenti Salute Mentale;*
- v) Varie ed eventuali.*

1. Scopi dell'Assemblea odierna

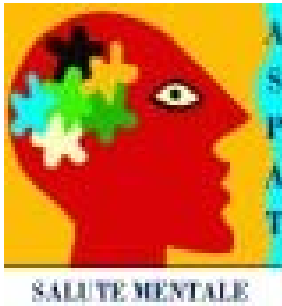
All'esito della recente riunione – in data 17/10/2017 – della Commissione Consultiva di Branca, quest'ultima ha inteso convocare l'Assemblea di Branca in data odierna ai fini di:

- a) Comunicare il suo lavoro all'Assemblea (= **TRASPARENZA**);
- b) Rimettere azioni e iniziative del suo lavoro all'Assemblea (= **ACCOUNTABILITY**);
- c) Condividere obiettivi e strategie con l'Assemblea (= **STRATEGIA PARTECIPATA**).

2. Documento presentato e rimesso all'Assemblea odierna

La Commissione presenta e rimette all'Assemblea in data odierna il **“Verbale dell'incontro in data 17/10/2017 della Commissione Consultiva di Branca Salute Mentale”**¹, previamente elaborato in forma di slide ed escusso in sede della medesima Assemblea dai membri della Commissione, come terreno comune di memoria e progetto, aperto al confronto assembleare sereno e costruttivo tra tutti i soggetti partecipanti. Il documento presentato enuclea e schematizza le principali “ceste” programmatiche attuative del Manifesto di Branca, intese come campi prioritari di interesse strategico e attività su cui far convergere tutti gli sforzi della Branca e della sua **“mente collettiva”**.

¹ Allegato n. 1 al presente resoconto.



ASPAT Campania

BRANCA DI SALUTE MENTALE

Assemblea del 26/10/2017

I predetti campi di interesse e attività vengono presentati e tradotti in una dimensione teleologica, come **obiettivi di superamento della crisi attuale in cui versa la salute mentale nell'ambito delle cure intermedie regionali campane.**

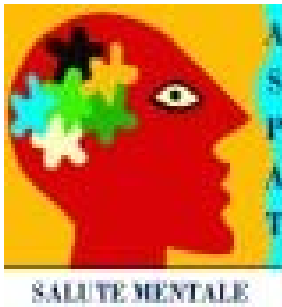
2.1. Superare lo stato di isolamento e di abbandono della salute mentale e del malato di mente nell'ambito del Servizio Sanitario Regionale

L'Assemblea conviene con l'innegabile assunto – da cui prende le mosse il presentato **“Verbale dell'incontro in data 17/10/2017 della Commissione Consultiva di Branca Salute Mentale”** sulla base dell'analisi dei molteplici dati di esperienza disponibili su base regionale e dalla mancata elaborazione di una politica e di un piano regionali specifici per la salute mentale e al passo coi tempi – che la salute mentale e la psichiatria vengono letti dai decisori Regionali e dalle Aziende Sanitarie Locali della Campania come un **sistema parallelo e autoreferenziale**, troppo spesso disancorato:

- dalle evidenze scientifiche e dalle migliori pratiche;
- dalle soluzioni normativamente previste e/o tipizzate sulle quali si misurano tradizionalmente tutte le altre tipologie delle cure intermedie;
- dalle forme e i modi previsti dagli artt. 8 bis e ss. del D. Lgs. n. 502/1992 e ss.mm.ii. in materia di erogazione da parte di soggetti privati di prestazioni assistenziali e di cura garantite dal Servizio Sanitario Nazionale;
- dalla legislazione nazionale sui Livelli Essenziali di Assistenza.

Si conviene sulla necessità strategica di proporre e promuovere:

- a) un **percorso politico istituzionale, incardinabile presso la V Commissione Permanente Sanità e Sicurezza Sociale del Consiglio Regionale della Campania, teso al riordino complessivo e integrato della Salute Mentale Regionale;**
- b) un **percorso di sensibilizzazione dell'opinione pubblica**, capace di alimentare in maniera appropriata e sinergica il predetto percorso sub 2.1.a), attraverso l'organizzazione di un **Convegno Regionale** su **“STATO DELL'ARTE DEI SERVIZI TERRITORIALI DI SALUTE MENTALE IN CAMPANIA E RUOLO DEL PRIVATO ACCREDITATO NELLO SVILUPPO DI UN MODELLO BIO-PSICO-SOCIALE DI INTERVENTO”**.



ASPAT Campania
BRANCA DI SALUTE MENTALE
Assemblea
del 26/10/2017

2.2. Superare il disconoscimento del diritto delle comunità territoriali private accreditate

L'Assemblea conviene circa la imprescindibile necessità di **superare il disconoscimento del diritto delle comunità territoriali private accreditate**, che erogano prestazioni residenziali – sanitarie e sociosanitarie – e semiresidenziali per la Salute Mentale, a concorrere liberamente, in condizioni di parità con le altre strutture private accreditate, per l'erogazione, in regime di concessione a oggetto pubblico e di concorrenza amministrata con le strutture pubbliche, dei servizi sanitari e sociosanitari per i quali hanno già ottenuto gli indispensabili titoli abilitativi.

Strettamente funzionali e prodromici a tale ultimo superamento sono i seguenti obiettivi strategici fondamentali, da raggiungere **sia dando seguito alle azioni legali già intraprese sia in ambito di un auspicabile riordino complessivo e integrato della residenzialità e semiresidenzialità psichiatrica**, facente capo al percorso indicato sub

2.1.a):

- a) **Contrattualizzazione ex art. 8-quinquies, comma 2, del D.Lgs. n. 502/1992 di: Case Alloggio, SIR e CDP;**
- b) **Applicazione alle prestazioni erogate dalle Case Alloggio autorizzate / accreditate ex Regolamento Regionale n. 4 / 2014 del procedimento di pagamento della quota di compartecipazione a carico dei Comuni / Ambiti territoriali stabilito dalla D.G.R.C. n. 282/2016.**

2.3. Superare la statalizzazione del malato di mente e della sua cura / Ricorso al TAR Campania, Sezione di Napoli, per l'annullamento del DCA 193/2016

L'Assemblea conviene:

- a) che **il DCA 193/2016 ratifica definitivamente lo stato attuale della residenzialità e semiresidenzialità psichiatrica territoriale, a scapito della libertà di scelta²** quale componente essenziale del diritto alla salute;

² La giurisprudenza – Cassazione civile - Sezioni Unite Civili 12 dicembre 2001, n. 15717 – ha sancito che "..... Considerata poi la rilevata circostanza che le strutture private operano ora, nel sistema dell'accreditamento, ad integrazione del servizio sanitario nazionale, deve concludersi che, ottenuta la necessaria prescrizione, il privato assistito ha un vero e proprio diritto soggettivo alla libera scelta, tutelabile davanti al giudice

.....Tale principio è stato ribadito dalle leggi 724/94 (art. 41, comma 6) e 549/95 (art. 2, comma 8), nonché dalla Corte costituzionale (sentenza 416/95), la quale, chiamata a valutare proprio la legittimità costituzionale del principio della



ASPAT Campania
BRANCA DI SALUTE MENTALE
Assemblea
del 26/10/2017

- b) che, a mente di quanto dianzi evidenziato, risulta di enorme momento strategico **proseguire il cammino giurisdizionale amministrativo intrapreso davanti al TAR Campania, Sezione di Napoli, per l'annullamento del DCA in argomento³.**

2.4. Superare la soccombenza del paziente psichiatrico ai Dipartimenti di Salute Mentale

L'Assemblea conviene che **nella soccombenza del malato di mente ai DDSSMM si manifesta la statalizzazione del malato stesso e della sua cura, che inibisce la libertà di scelta del paziente psichiatrico**, impedendo:

- il **pluralismo dei modelli e delle opzioni di intervento/cura** in salute mentale;
- il **progresso clinico, scientifico ed economico** in salute mentale;
- l'**appropriatezza clinica dell'intervento**, la quale ultima dovrebbe, invece, poter evitare i frequenti fenomeni di esodo forzato e ingiustificato del paziente psichiatrico dalla filiera dei servizi intermedi di salute mentale, spesso causati da **underdiagnosis** e sempre sfocianti in **undertreatment**;
- **il diritto alla salute mentale e il rispetto dei LEA per la salute mentale.**

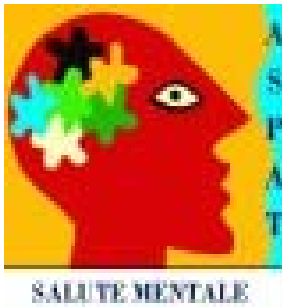
A mente di ciò, l'Assemblea medesima conviene circa l'opportunità strategica di attivare la costituzione di un **Team Regionale di sostegno ed empowerment del paziente psichiatrico e della sua libertà di scelta**, dedicato alla problematica della soccombenza del paziente stesso ai Dipartimenti di Salute Mentale.

3. Diagnosi strategica di fondo della Salute Mentale Regionale

Vedasi la Slide 1 allegata al presente resoconto, di cui fa parte integrante e sostanziale.

libera scelta in relazione ai numerosi vincoli di spesa, ha affermato la sussistenza di tale principio in ordine alla individuazione da parte del privato del soggetto fornitore delle prestazioni sanitarie....."

³ All'esito della istanza di prelievo presentata a cura del Presidente LANZARO, l'udienza pubblica di merito è stata fissata per il 7/3/2018.



ASPAT Campania

BRANCA DI SALUTE MENTALE

Assemblea

Del 26/10/2017

4. Percorso strategico virtuoso da attuare

Vedasi la Slide 2 allegata al presente resoconto, di cui fa parte integrante e sostanziale.

5. Postura/approccio strategico

In chiusura dei lavori, Il **Presidente POLIZZI**, nell'apprezzare convintamente tenore formale e contenuti sostanziali specifici e qualificanti della visione strategica di Branca, ne suggerisce, in ciò unanimemente confortato dalla Commissione e dall'Assemblea, un approccio strategico attuativo graduato e progressivo, suscettibile di prevedere – a mente di un preciso ordine tassonomico realistico degli obiettivi da raggiungere – iniziative e azioni a velocità diverse e differenti respiri/prospettive temporali di realizzazione.

6. Note conclusive

I lavori della Commissione terminano alle ore 18:00. Del presente verbale, redatto dal presidente, sarà data lettura integrale – per la relativa ratifica e sottoscrizione da parte della generalità dei membri dell'Assemblea della Branca di Salute Mentale – in apertura della prossima riunione della medesima Assemblea, convocata in data e orario da definire.

Si precisa, infine, che ciascun Associato può richiedere alla nostra Segreteria Regionale l'invio delle slides proiettate nel corso dell'Assemblea, con preghiera di un utilizzo adeguato e riservato.

POSTULATO DELLA
INGUARIBILITA' DEL
MALATO DI MENTE



Scarsa attenzione e risorse

**I ritardi nella
salute mentale**

POSTULATO DELLA
PERICOLOSITA' DEL
MALATO DI MENTE



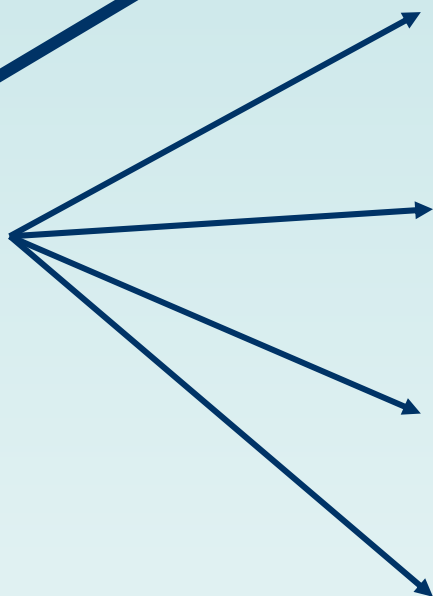
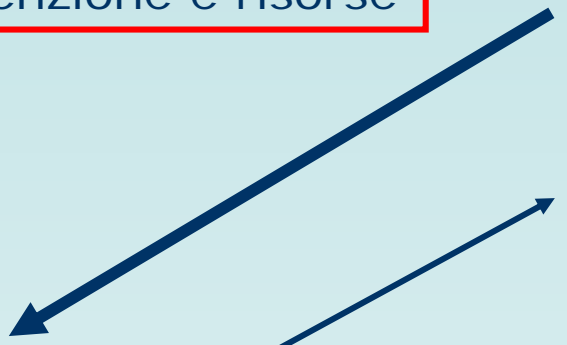
Delega / Emergenza

Mancata rilevazione dell'intero
Fabbisogno Assistenziale

Assenza o ritardo
Processi di Accredimento

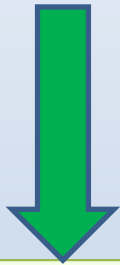
Mancata
Contrattualizzazione

Negazione del diritto della
Libera Scelta dell'Assistito



Il percorso virtuoso da attuare

Rilevazione del fabbisogno



Soddisfacimento
del fabbisogno e
Strutturazione
dell'offerta in base
a parametri di
efficacia ed
efficienza

Garanzia di qualità dell'offerta :
l'accreditamento istituzionale

Garanzia operativa degli erogatori:
la cornice contrattuale

Garanzia di cura per il paziente :
La libera scelta