



CONSIGLIO REGIONALE DEL VENETO

XI LEGISLATURA

56ª Seduta pubblica – Martedì 29 marzo 2022

Deliberazione n. 56

OGGETTO: MOZIONE PRESENTATA DAI CONSIGLIERI BIGON, GIACOMO POSSAMAI, CAMANI, MONTANARIELLO, ZANONI, ZOTTIS E OSTANEL RELATIVA A “METTERE LA SALUTE MENTALE AL CENTRO DELLE POLITICHE SOCIO-SANITARIE REGIONALI”.
(Mozione n. 107)

IL CONSIGLIO REGIONALE DEL VENETO

PREMESSO CHE:

- l'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) definisce la salute mentale come “uno stato di benessere in cui ogni individuo realizza il proprio potenziale, è in grado di far fronte agli eventi stressanti della vita, è in grado di lavorare in modo produttivo e fruttuoso ed è in grado di fornire un contributo alla comunità”;
- secondo l'OMS il disagio mentale rappresenta una questione centrale per i sistemi sanitari e socio-sanitari. Recenti ricerche attestano che a livello mondiale una persona su quattro è affetta da disturbi mentali: la depressione rientra tra le prime cause di disabilità mentre il suicidio è la seconda causa di morte tra i giovani;
- il quadro sopradescritto si è aggravato a causa della pandemia in atto che ha determinato in quasi tutti i paesi la sospensione di una serie di servizi fondamentali per la salute mentale della popolazione. Attualmente in tutto il mondo circa il 99% dei bambini e degli adolescenti sta vivendo una serie di limitazioni, compresa la sospensione della frequenza scolastica, a causa della pandemia. Alcune ricerche hanno evidenziato che alti livelli di stress e isolamento possono incidere sul loro sviluppo psico-fisico, anche a lungo termine e maggiormente in caso di situazioni di povertà economica, sociale ed educativa. Un'indagine dell'Organizzazione Internazionale del Lavoro sul Covid-19 ha evidenziato come un giovane su due (tra i 18 e i 29 anni) sia soggetto a depressione e ansia;

RILEVATO CHE:

- la riorganizzazione delle Aziende ULSS ha comportato una riduzione delle strutture territoriali: per i servizi della salute mentale si è passati da 21 Dipartimenti a 9 e da 29 Unità operative complesse a 20;
- il Piano Socio Sanitario regionale 2019-2023 del Veneto ha indicato come modello operativo la “psichiatria di comunità”, ma di fatto è stato adottato il modello della “psichiatria istituzionale”, in base al quale i Centri di Salute Mentale - che dovrebbero

essere radicati e collegati con il territorio, avere funzione primaria e centrale di prevenzione, diagnosi, cura e presa in carico dei pazienti psichiatrici in sinergia con le altre strutture del Distretto, del Sociale e del Dipartimento psichiatrico - svolgono sempre più un'attività ambulatoriale e di diagnosi di stato, ridotti a funzioni di controllo sociale e smistamento dei pazienti nelle strutture di ricovero a seconda della gravità, a causa di una visione sanitaria sempre più ospedale-centrica e di una progressiva, finora non affrontata, carenza di personale;

- per queste ragioni le Associazioni che si occupano di problemi di salute mentale evidenziano:

- l'aumento della solitudine, delle difficoltà e delle emergenze-urgenze per le famiglie e i pazienti;
- la mancata integrazione tra Servizi Psichiatrici di Diagnosi e Cura (SPDC) territorio e ospedali (e ospedali universitari, ove presenti) collegata al depotenziamento della funzione centrale, integrativa e polivalente dei Centri di Salute Mentale;
- la riduzione dei relativi posti letto e la riduzione dei livelli di cura e assistenza;
- una serie di problematiche che trovano solo risposte verbali ma non operative rispetto all'organizzazione dei Dipartimenti di Salute Mentale, dove non sono rispettati gli standard di personale per il mancato rimpiazzo dei pensionamenti, la mancata programmazione nella formazione di nuovi professionisti in accordo con le Università e le Scuole di Specializzazione, che comporta mancate assunzioni di medici e assistenti sociali, cui si aggiunge la mancata adozione dei Percorsi Diagnostici Terapeutici Assistenziali (PDTA) e del budget di Salute, che ha ulteriormente favorito la carenza di tutte le figure professionali delle equipe dei Dipartimenti di Salute Mentale (infermieri, educatori e terapisti);
- ad oggi, tra le altre, manca il centro per diagnostica del disturbo ADHD per adulti;
- inoltre, le medesime Associazioni sottolineano che:
 - nei casi di pazienti over 45 (definiti cronici) in cui si evidenziano gli effetti a lungo termine della patologia psichica invece che prevedere adeguati contesti, progetti ed equipe per favorire la riabilitazione e il recupero delle abilità residue, si dà per scontato la loro istituzionalizzazione a vita, per cui sono state create nuove strutture meramente assistenziali senza l'indicazione di parametri valutativi condivisi e la definizione di interventi riabilitativi;
 - le numerose richieste di implementazione dell'Individual Placement and Support (IPS, un modello di intervento per l'inserimento lavorativo delle persone affette da disturbi mentali) sono rimaste senza risposta;
 - senza fattiva risposta sono ancora le diverse e aumentate problematiche dell'età evolutiva e dell'adolescenza che ha invece visto il declassamento delle Neuropsichiatrie infantili da Unità operative complesse a Unità semplici, mentre sarebbe urgente ripensare con una nuova visione tutti i servizi che si occupano del disagio delle nuove generazioni, sia predisponendo una rete di strutture intraterritoriali (pediatria, medicina di base, Consultori, Servizi per l'età evolutiva, Dipartimenti scolastici) sia trovando una soluzione alle necessità di supporto con eventuale breve ricovero in contesti adeguati per quelle situazioni di emergenza e urgenza come i tentati suicidi, le crisi di agitazione psicomotoria, gli esordi psichiatrici. Ciò significherebbe ripensare in modo organico tutti i servizi e tutte le figure professionali, reperire le risorse necessarie alla riqualificazione e formazione del personale e favorire l'impiego di nuove figure, in particolare di educatori e psicologi che possono diventare vere e proprie figure-ponte tra servizi e tra gli

utenti e le Neuropsichiatrie infantili in quanto meno connotate come “patologizzanti”;

RILEVATO INOLTRE che per la salute mentale la Regione Veneto prevede un finanziamento fino al 5 per cento del fondo sanitario regionale e non del 5 per cento, come prevede l’indirizzo nazionale: attualmente è assegnato solo il 3 per cento delle risorse;

TENUTO CONTO che attualmente in Veneto le persone assistite per problemi di salute mentale sono oltre 70 mila, di cui circa 1.300 vengono seguite nelle comunità alloggio e negli appartamenti protetti;

IMPEGNA LA GIUNTA REGIONALE

- a rilanciare nei fatti il modello della psichiatria di comunità centrata sul territorio, ponendo al centro delle politiche socio-sanitarie regionali la salute fisica, psicologica e mentale di tutti i cittadini;
- a predisporre un nuovo Progetto Obiettivo nell’ambito degli interventi socio-sanitari sulla salute mentale con una metodologia partecipata e trasparente che coinvolga le associazioni e le diverse realtà territoriali;
- a favorire la creazione, all’interno dei Dipartimenti di Salute Mentale, di servizi per l’età evolutiva e l’adolescenza dedicati alla fascia d’età 14-25, coinvolgendo pediatri, neuropsichiatri infantili, psichiatri, psicologi, i servizi educativi e sociali, il terzo settore;
- a sviluppare connessioni con la scuola e servizi di sostegno, attraverso figure adeguatamente formate di psicologi e servizi sociali integrati, in una rete funzionale con i singoli ambiti distrettuali;
- a destinare alle politiche socio-sanitarie regionali sulla salute mentale adeguate risorse del fondo sanitario regionale, come previsto a livello nazionale;
- a farsi parte attiva nelle sedi competenti affinché sia predisposto un nuovo piano nazionale per il rilancio e il potenziamento dei servizi sanitari e sociosanitari riguardanti la salute mentale della popolazione.

Assegnati	n. 51
Presenti-votanti	n. 41
Voti favorevoli	n. 41

IL CONSIGLIERE-SEGRETARIO
f.to Erika Baldin

IL PRESIDENTE
f.to Nicola Ignazio Finco