



Psi.Ve.  
Società Italiana di Psichiatria  
Sezione Veneta

Al Sig. Presidente  
Consiglio Regionale del Veneto

Ai Sigg. Consiglieri Regionali  
Consiglio Regionale del Veneto  
Palazzo Ferro Fini  
Venezia

Ai Sigg. Presidenti Conferenze dei Sindaci  
SEDE

La Regione Veneto ha recentemente approvato le linee guida per gli atti aziendali che includono quelle relative alla organizzazione dei Dipartimenti di Salute Mentale (DSM) e le schede per la organizzazione e al dotazione delle Unità Operative Complesse delle Aziende ULSS. Nel parere della V Commissione sono rintracciabili solo pochi e fuggevoli accenni al tema della salute mentale e, in conclusione, nella scheda finale viene prevista la riduzione delle Unità Operative Complesse di Psichiatria, che già erano state ridotte in modo considerevole nel 2012. Tale schema viene confermato nella DGR n. 1306 del 16/08/2017.

L'Allegato alla DGR relativo al Dipartimento di Salute Mentale, pur riaffermandone la *mission* e la sua specificità, anche nell'ambito della organizzazione delle nuove Aziende ULSS, contiene solo riferimenti generici relativamente al ruolo e all'identità trasversale e integrata dei servizi afferenti al Dipartimento. Pur esprimendo in generale la necessità di confronti e articolazioni con tematiche complesse quali i giovani (e si prevede, fra l'altro, l'assenza di qualsiasi Unità Operativa Complessa di Neuropsichiatria Infantile) e le dipendenze, non vi sono nell'Allegato chiare linee di indirizzo e di conseguenza non è possibile coglierne i principi organizzativi. Non si ritrova, nello stesso documento, riaffermata la necessità di mantenere il modello di integrazione ospedale e territorio, e quindi di Psichiatria di Comunità, che è alla base di tutti i documenti di programmazione regionale e nazionale di questi ultimi anni. I principi organizzativi di questo modello di psichiatria sono internazionalmente riconosciuti come principi basati su evidenze scientifiche e sono condivisi non solo dalle società scientifiche ma anche dalle associazioni della salute mentale e sono state riprese in dichiarazioni inviate alla V Commissione da alcune Conferenze dei Sindaci.

Il sovradimensionamento del bacino di utenza delle Unità Operative Complesse di Psichiatria, risultante dalla DGR n.1306 del 16/08/2018, avrà come quasi inevitabile conseguenza una riduzione delle risorse ed un significativo incremento dei costi indiretti, un aumento di accessi al PS e di risposte in regime di ricovero ospedaliero e residenziale; tutto ciò comporterà il rischio di abbassare la qualità dell'assistenza, finendo per realizzare interventi più costosi e contrari ad una logica di inclusione sociale (producendo di fatto nuova cronicità). Altra conseguenza della nuova riorganizzazione dettata dalla DGR in parola è la minore integrazione con il territorio, elemento questo fondamentale per poter effettuare interventi globali e continuativi, caratterizzati da una importante funzione di prevenzione. Questo alla fine potrà tradursi in un aumento di "eventi avversi", quali suicidi, reati ed altri problemi di rilevanza sociale.

Nella nostra Regione le persone assistite per problemi di salute mentale sono oggi oltre 70 mila. Esse ricevono assistenza ospedaliera, territoriale e riabilitativa a partire da un programma

terapeutico riabilitativo individualizzato. Coerentemente alle indicazioni della Conferenza Stato Regioni, le società scientifiche e le associazioni si sono rese disponibili a partecipare a commissioni e gruppi di lavoro tecnici e a elaborare percorsi diagnostico terapeutici dedicati e specifici per la regione Veneto nelle principali patologie al fine di consentire il massimo della efficacia negli interventi con l'uso più razionale delle risorse.

Va ricordato che in Veneto l'investimento destinato alla salute mentale è addirittura inferiore alla media nazionale, che attestandosi sotto il 5% del Fondo Sanitario risulta già bassa a confronto con altre nazioni europee: rispetto alla complessiva spesa sanitaria regionale, all'assistenza psichiatrica veneta è assegnato solo il 2,9% delle risorse, per un costo pro capite per cittadino inferiore del 16,5% rispetto al corrispondente dato nazionale; una quota, la prima percentuale, peraltro diminuita nel corso degli anni, diversamente da altre regioni italiane. Inferiore alla media nazionale è pure la dotazione di personale medico e di altre figure professionali per i Dipartimenti di Salute Mentale veneti (dati Report Nazionale sulla Salute Mentale 2015).

In occasione della definizione degli atti aziendali le richieste delle società scientifiche e delle associazioni è stata, ed è, quella di tenere in considerazione la complessità e la centralità della salute mentale assieme alla necessità di condividere le priorità delle scelte organizzative dei servizi. Prendiamo atto che purtroppo, ancora una volta, il parere dei tecnici e la collaborazione delle associazioni non ha avuto nessun rilievo nelle scelte fatte. Temiamo che non avrà rilievo neppure su quelle future e troviamo che questo sia profondamente sbagliato. Il parere dei tecnici e dei portatori di interesse a nostro avviso è importante, specie in un settore come questo dove l'uso delle risorse è determinante e i modelli organizzativi ancora di più. Senza questi presupposti, che auspichiamo vengano ripristinati, i firmatari ritengono che non vi saranno per il prossimo futuro scelte condivisibili.

Firmato:

Dr. Lodovico Cappellari – **Coordinatore Psi.Ve.**

Dr. Bruno Forti – **Coordinatore Collegio dei Primari e dei Professori di Psichiatria del Veneto**

Sig.ra Tali Corona Mattioli – **Presidente A.I.T.Sa.M. (Associazione Italiana Tutela Salute Mentale)**

Sig. Giuseppe Pettinati – **Presidente associazione utenti salute mentale "Il Sole di notte"**