

Lettera aperta delle società scientifiche e delle associazioni della salute mentale al Presidente della Regione Veneto e al Direttore Generale dell'Area Sanità e Sociale

Le società scientifiche e le associazioni firmatarie esprimono, ancora una volta, la loro forte preoccupazione per alcune scelte della Regione Veneto in tema di assistenza alle persone con problemi di salute mentale e alla organizzazione dei servizi psichiatrici.

Molte delle recenti decisioni assunte dalla Regione, alcune delle quali molto importanti, non hanno trovato - come sarebbe stato invece opportuno e largamente raccomandato da tutte le linee guida internazionali sulla programmazione dei servizi - forme di coinvolgimento e di confronto con i vari portatori di interesse.

Tali decisioni unilaterali hanno posto in essere processi e modalità operative le cui conseguenze, assieme alle difficoltà congiunturali nel reperimento delle risorse (soprattutto umane), si stanno rivelando molto problematiche per l'assistenza alle persone con problemi di salute mentale. L'utenza in carico ai servizi di psichiatria veneti è aumentata da 60.000 pazienti nel 2007 a 71.000 nel 2016 (Sistema Informativo Salute Mentale, 2016). Quella dei servizi di Neuropsichiatria Infanzia e Adolescenza (NPIA) ha fatto registrare un simile incremento, con un aumento rilevante dei Disturbi dello Spettro Autistico e delle richieste di ricovero. A fronte di questo considerevole aumento della domanda, i servizi psichiatrici e di NPIA della nostra regione non hanno avuto un corrispettivo adeguamento delle risorse; anzi, hanno assistito ad un progressivo depauperamento degli organici, non solo riguardo al personale medico, ma anche agli psicologi, educatori, terapisti della riabilitazione psicosociale, infermieri, assistenti sociali - per i quali non vi è alcuna carenza nel reperimento tramite concorso. L'attuale grave carenza di personale rallenta e a volte pregiudica tutti i percorsi di cura.

Nonostante quanto sopra, la Regione del Veneto ha assunto negli ultimi anni una serie di provvedimenti rispetto ai quali non si è mancato di esprimere alcune perplessità:

1. la drastica riduzione delle Unità Operative Complesse di Psichiatria e delle forme organizzative necessarie ad un sistema qualificato di governo dell'assistenza psichiatrica risalente alla programmazione dei servizi territoriali del 2017, con la contemporanea applicazione della precarizzazione di tutti gli incarichi dirigenziali, che con grande lentezza si sta provvedendo a definire mediante concorso, lasciando di fatto le strutture dei DSM gestite con incarichi provvisori;
2. la trasformazione delle UOC di NPIA in UOS nemmeno sempre presenti in tutti i Distretti, anche se nelle schede ospedaliere recenti vengono ripristinati in alcuni ospedali hub;
3. l'approvazione della DGR n.1673/2018 sulla residenzialità psichiatrica, che per quanto auspicata ed opportuna, ha presentato rilevanti criticità:
 - ha ignorato le proposte da noi formulate, che suggerivano di avviare sistemi di valutazione degli inserimenti trasparenti, basate su strumenti di evidenza e omogenei nel territorio regionale e che avrebbero poi permesso una corretta valutazione di efficacia;
 - non ha previsto la possibilità di programmare forme flessibili e personalizzate di finanziamento dei progetti riabilitativi individualizzati, come già in uso in diverse regioni, nonostante la proposta fosse stata da noi ripetutamente presentata;
 - ha scelto di programmare comunque le c.d. Residenze Socio Sanitarie Psichiatriche (RSSP), che non sono e non potranno mai essere una soluzione efficace per condizioni di cronicità e lungo assistenza, perché strutture che ingenerano domanda, non hanno tempi di uscita e non trovano possibilità di costruire percorsi individualizzati;
 - non ha provveduto - a fronte della indicazione di nuovi parametri assistenziali e di nuove tariffe - ad operare, come richiesto, alcuna revisione delle DGR n.1616/2008 creando così un chiara dissociazione fra criteri di accreditamento e concreta erogabilità dei servizi;

4. la recente approvazione della DGR n.614/2019 sulle schede di dotazione ospedaliera che, fra l'altro, ha previsto in alcuni ospedali (principalmente quelli hub) la gestione delle emergenze psichiatriche mediante il "Pronto Soccorso ad accesso diretto", analogamente a quanto accade per pediatria e ostetricia-ginecologia. Risulta evidente che le tre discipline siano alquanto diverse fra di loro e che nel caso della pediatria e della ostetricia può essere piuttosto semplice l'individuazione del bisogno, mentre certamente NON lo è per la psichiatria. Nello stesso tempo non è chiaro che cosa la dizione "accesso diretto" per la psichiatria voglia significare.
- I Dipartimenti di Salute Mentale del Veneto garantiscono già 15.000 consulenze all'anno presso il Pronto Soccorso (Servizio Epidemiologico Regionale, 2013), con un copertura sulle 24 ore. Tale sistema ha permesso fino ad oggi un'ottimale gestione sia dell'emergenza che dei circa 9500 ricoveri, molti gestiti dai Centri di Salute Mentale, fra cui la maggioranza dei 403 Trattamenti Sanitari Obbligatori annui – dato, quest'ultimo, di gran lunga inferiore a quello nazionale (Sistema Informativo Salute Mentale, 2015). Con l'assetto attuale tutti i pazienti ricevono supporto sanitario e giungono al ricovero, quando necessario, dopo adeguata valutazione di tutte le loro necessità assistenziali. Non risulta che modalità di gestione delle emergenze psichiatriche "ad accesso diretto" siano state adottate da altre regioni italiane; laddove provvedimenti di tal genere sono stati proposti, questi non hanno mai trovato applicazione per ferma e motivata opposizione dei tecnici, sulla base del presupposto che per la psichiatria lavorare in stretta integrazione con il Pronto Soccorso e le altre discipline sanitarie che su questo convergono rappresenta un prerequisito essenziale per poter operare su un'urgenza operativamente complessa e con molte sfaccettature.
- Inoltre, la nuova DGR sulle schede ospedaliere prevede la collocazione di alcuni SPDC in 'ospedali di base', contrariamente a quanto disposto dal Decreto Ministeriale n. 70 del 02.04.2015 ("Regolamento recante definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera") in cui è prescritto che i reparti psichiatrici debbono essere ubicati in strutture ospedaliere almeno di 1° livello (cioè ospedali 'spoke'). Infine, la nuova DGR n.614/2019 prevede nelle sedi in cui insistono le due Aziende Ospedaliere Universitarie Integrate di Padova e Verona un incomprensibile spostamento di posti letto psichiatrici dalle locali Aziende territoriali a quelle ospedaliere, con una notevole concentrazione di posti letto in queste ultime (35 nella AOUI di Padova e 44 nella AOUI di Verona, presso cui viene attivata anche una nuova apicalità); ciò indurrebbe ad ipotizzare una possibile separazione della fase di ricovero da quella territoriale, che segnerebbe un grave precedente di "rottura" della continuità delle cure, potenzialmente dannoso per l'utenza.

A fronte di questa situazione di generale difficoltà e di crisi dell'assistenza psichiatrica nella nostra regione, si chiede al Presidente della Regione Veneto e al Direttore Generale dell'Area Sanità e Sociale di:

- sostenere con adeguati interventi una dotazione di risorse di personale in grado di fornire risposte efficaci ai bisogni di salute della popolazione;
- definire quali siano le modalità previste per il c.d. "Pronto Soccorso Psichiatrico ad accesso diretto" stabilito dalla DGR relativa alle nuove schede ospedaliere, ribadendo comunque la nostra contrarietà al provvedimento;
- attivare in maniera tempestiva ed urgente la Commissione Consultiva Regionale per la salute mentale, organismo praticamente mai consultato in questi ultimi anni;
- aprire un percorso che porti, con il coinvolgimento di tecnici, società scientifiche e associazioni, alla revisione e alla attualizzazione del Progetto Obiettivo Tutela della Salute Mentale.

Le società scientifiche e le associazioni firmatarie intendono tutelare il diritto a cure di qualità a favore delle persone con problemi di salute mentale, riservandosi di anche di adire le vie legali, relativamente a scelte e provvedimenti regionali che risultassero in conflitto con le normative nazionali vigenti.

Auspicando un tempestivo riscontro, si porgono distinti saluti.

Verona, 26 giugno 2019

Le sigle firmatarie:

- Società Italiana di Psichiatria (SIP)
- Sezione Veneta, Società Italiana di Psichiatria (PSIVE)
- Sezione Triveneta, Società Italiana di Riabilitazione Psicosociale (SIRP)
- Società Italiana di Epidemiologia Psichiatrica (SIEP)
- Società Italiana di Scienze Infermieristiche in Salute Mentale (SISISM)
- Sezione Regionale Triveneta, Società Italiana di Neuropsichiatria Infanzia e Adolescenza (SINPIA)
- Sezione Veneto, Associazione Italiana di Psicogeriatrics (AIP)
- Coordinamento Nazionale SPDC
- ANAAO Veneto
- CIMO Veneto
- CGIL Veneto
- CISL Medici Veneto
- FP CGIL Medici e Dirigenti SSN
- UIL FP Area Medica, Veterinaria, Sanitaria Regione Veneto
- UIL Veneto
- C.A.R.D. Veneto Confederazione Associazioni Regionali di Distretto Regione Veneto
- Confcooperative Federsolidarietà Veneto
- Associazione Italiana Tutela Salute Mentale (AITSaM)
- Associazione utenti “Il sole di notte”
- Associazione “Cittadinanza e Salute”, Venezia
- Associazione Privata Per l'Efficienza e Trasparenza delle Pubbliche Amministrazioni (APPLET)
- Associazione “Lo Specchio”, Venezia
- CittadinanzaAttiva Veneto
- STOP OPG Veneto
- Psiche 2000, Sezione di Vittorio Veneto e Conegliano