

Interrogazione n. 1282

presentata in data 6 settembre 2024

a iniziativa dei Consiglieri Vitri, Casini, Minardi, Bora, Mangialardi, Mastrovincenzo, Carancini, Cesetti

Stato di attuazione della Risoluzione n.32/21 e aggiornamento tariffe di assistenza residenziale e semiresidenziale per la salute mentale

a risposta orale

I SOTTOSCRITTI CONSIGLIERI REGIONALI

Premesso che

l'Assemblea Legislativa delle Marche, nella seduta n. 50 del 21/12/2021 ha approvato alla unanimità la risoluzione n. 32/21 "Salute Mentale nelle Marche" a seguito della discussione delle mozioni n. 108 "Conferenza regionale sulla salute mentale" del gruppo PD , n.116 "Salute mentale nelle Marche" del gruppo Fdl e n. 169 "Servizio salute mentale – Richiesta di finanziamento nel bilancio di previsione anni 2022/2024" del gruppo M5S ;

tra i vari punti la risoluzione impegnava la Giunta regionale:

"a disporre all'ASUR un adeguamento della spesa destinata alla salute mentale almeno pari alla percentuale della media nazionale (3,5%), prevedendo un progressivo aumento nel triennio sino al 5% previsto dal POSM e, più in generale, a prevedere che nel bilancio di previsione 2022/2024 siano stanziati risorse adeguate per garantire le necessarie prestazioni nei confronti di soggetti con problemi di salute mentale e per assicurare l'attuazione delle relative leggi regionali in merito" (punto 2 del dispositivo);

"a rivisitare la delibera di Giunta regionale 25 novembre 2014 n. 1331 "Accordo tariffe assistenza residenziale e semiresidenziale tra Regione Marche ed Enti Gestori – modifica della DGR 1011/2013" e la sua applicazione" (punto 3 del dispositivo);

"a prevedere, nell'ambito della futura programmazione economica, specifici fondi destinati ad interventi relativi alla presa in carico, da parte del Servizio di salute mentale, dell'utenza compresa tra i 16 ed i 25 anni con la costituzione di equipe territoriali appositamente formate e dedicate a questa fascia di utenza, composte da assistente sociale, educatore, psicologo e psichiatra, per la costituzione di un intervento socio-sanitario che parta da un'azione a domicilio di tipo familiare per evitare il più possibile il ricorso al ricovero" (punto 4 del dispositivo);

"a prevedere l'implementazione di centri diurni sui territori per ogni CSM (Centro salute mentale) con organico dedicato e competente, con la possibilità di avere strumenti come il gruppo appartamenti, per raccogliere l'esigenza di residenzialità per alcuni soggetti, questi ultimi da organizzare per Area vasta" (punto 5 del dispositivo).

Ricordato che

la percentuale di spesa del 5% del Fondo sanitario nazionale da destinare al settore della salute mentale fissata dal POSM (Progetto Obiettivo Salute Mentale 1998/2000) è stata confermata dalla Conferenza Stato Regioni del 24 gennaio 2013;

la spesa destinata alla salute mentale nelle Marche è molto minore (2,3%) alla quota percentuale prefissata ed alla percentuale media nazionale (3,5%);

tale ridotta spesa produce sia una insufficienza del personale nelle diverse articolazioni, necessario per un corretto funzionamento dei servizi e delle prestazioni, sia il ricorso ad una residenzialità leggera (coabitazioni) affidata a privati senza adeguata assistenza e senza individuazione di precise responsabilità.

Considerato che

la Giunta regionale ha approvato in data 5 agosto 2024 la DGR n. 1194 "Richiesta di parere alla Commissione assembleare competente sullo schema di deliberazione concernente: "Aggiornamento delle tariffe relative alle residenze sociosanitarie assistenziali per disabili (RD3), ai gruppi appartamento per la disabilità (RD4) e ai centri diurni socio educativi riabilitativi per disabili a valenza socio-sanitaria (SRDis2). Modifica della DGR n. 1331/2014 "Accordo tariffe assistenza residenziale e semiresidenziale tra Regione Marche ed Enti Gestori - modifica della DGR 1011/2013";

la DGR n. 1194 all'allegato 1 definisce l'aggiornamento per RD3 (Residenza Socio-Sanitaria Assistenziale per Disabili), RD4 (Gruppo appartamento per la Disabilità) e SRDis2 (Centro Diurno Socio Educativo Riabilitativo per Disabili a valenza sociosanitaria) secondo la Denominazione di livello assistenziale e codice R.R. 1/2018 a cui corrisponde in applicazione della Denominazione livello assistenziale e codice DGR 289/2015 per RD3 "Cure residenziali riabilitative di mantenimento per disabili gravi (RSA Accoglienza Disabili)", per RD4 "Cure residenziali riabilitative di mantenimento per disabili privi di sostegno familiare" e per SRDis2 "Assistenza semiresidenziale riabilitativa per disabili";

sempre all'allegato n. 1 della DGR 1194 si stabilisce che:

"le risorse economiche necessarie a copertura del presente atto sono ricomprese tra quelle annuali assegnate alle Aziende Sanitarie Territoriali";

"per ciascuna AST, la spesa annua per l'acquisto delle prestazioni residenziali e semiresidenziali relative all'area della disabilità, non potrà eccedere la spesa complessivamente rendicontata in sede di bilancio di esercizio dell'anno 2023 nella medesima area";

"che i costi relativi agli incrementi tariffari della quota di compartecipazione utente/Comune sono soddisfatti, per l'anno 2024, con lo stanziamento dedicato di cui alla L.R. n. 16/2024, pari ad euro 465.000, sulla base dei criteri e nei limiti da definire con apposita e successiva deliberazione"

INTERROGANO

IL PRESIDENTE DELLA GIUNTA REGIONALE PER CONOSCERE

lo stato di attuazione della Risoluzione n. 32/21 "Salute Mentale nelle Marche";

in particolare se si è proceduto a "disporre all'ASUR un adeguamento della spesa destinata alla salute mentale almeno pari alla percentuale della media nazionale (3,5%), prevedendo un progressivo aumento nel triennio sino al 5% previsto dal POSM e, più in generale, a prevedere che nel bilancio di previsione 2022/2024 siano stanziati risorse adeguate per garantire le necessarie prestazioni nei confronti di soggetti con problemi di salute mentale e per assicurare l'attuazione delle relative leggi regionali in merito". Tale inadeguatezza di risorse sia finanziarie che umane ha prodotto una chiusura dei servizi di salute mentale in ambito esclusivamente medico e clinico, cosa questa contraria alla letteratura della salute mentale che invece prevede una totale apertura verso tutte le questioni di inclusività sociale che costruisce la vera guarigione per le persone con

fragilità psichica. Con conseguente ulteriore appesantimento delle famiglie collegate. ;

se, alla luce della DGR 1194/24, quanto stabilito nell'allegato n. 1 ovvero che “le risorse economiche necessarie a copertura del presente atto sono ricomprese tra quelle annuali assegnate alle Aziende Sanitarie Territoriali” e “i costi relativi agli incrementi tariffari della quota di compartecipazione utente/Comune sono soddisfatti, per l’anno 2024, con lo stanziamento dedicato di cui alla L.R. n. 16/2024, pari ad euro 465.000, sulla base dei criteri e nei limiti da definire con apposita e successiva deliberazione” è sostenibile rispetto all'urgenza di aggiornamento delle tariffe di assistenza residenziale e semiresidenziale per la salute mentale;

se stabilire che “le risorse economiche necessarie a copertura del presente atto sono ricomprese tra quelle annuali assegnate alle Aziende Sanitarie Territoriali” non possa comportare la riduzione di altre voci di spesa e quindi di altri servizi.