

# La salute mentale è un lusso

- Adriana Pollice, 02.11.2019

**Sanità.** Cancellati per legge, i manicomi non sono mai spariti. I pazienti abbandonati nelle strutture private. E cresce la costrizione con il Tso. Standard diversi tra le regioni. Serve un garante nazionale che tuteli i diritti dei malato

Non sanare ma tagliare: in Campania la Sanità è commissariata dal 2009 e da allora si va avanti su questa strada. Francesco Blasi è il direttore dell'Unità operativa di salute mentale 24/31. Che significano i due numeri giustapposti? per risparmiare le 10 unità operative di Napoli sono diventate 5. Blasi si occupava dei quartieri San Ferdinando, Chiaia, Posillipo e Capri e cui è stato aggiunto il Centro storico, una platea totale di 180mila abitanti, più della città di Salerno. Le sedi, però, sono rimaste due. In che modo si è efficientato il servizio? In nessun modo perché le carenze di personale sono rimaste le stesse, è stato tolto però un direttore: a Blasi sono stati dati 250 euro netti in più al mese ma ha dovuto trovare un facente funzione da mettere al Centro storico per non bloccare entrambe le platee. La delega però non copre la responsabilità civile e penale in capo a Blasi, che può solo assentarsi da via Crispi di tanto in tanto per dare un occhio a via Vespucci.

È UN ESEMPIO DI QUELLO che sta succedendo nel pubblico. La legge quadro 180 voluta da Franco Basaglia viene calata in ogni singola regione e, in base al grado di investimento, si determinano differenti servizi e diritti. Servizi e diritti erosi dall'interno attraverso il disinvestimento pubblico. I manicomi tornano in forme differenti come i centri privati, le Rems (Residenze per le misure di sicurezza), l'uso massiccio di farmaci e Tso. Le stesse case diventano i manicomi privati di chi viene abbandonato a se stesso.

I servizi territoriali pubblici sono multidisciplinari: assistenza psichiatrica; sostegno psicologico; reinserimento sociale anche attraverso laboratori, borse lavoro, vacanze; presa in carico anche a casa. Un lavoro in team con psichiatri, psicologi, infermieri, sociologi, assistenti sociali. Con i tagli la realtà è differente: se si verifica un caso acuto, ad esempio di domenica, in servizio finisce che ci sono solo gli infermieri psichiatrici e bisogna appoggiarsi al medico del 118, senza competenza specifica. Tutto il sistema è in affanno così la priorità va ai casi estremi. Chi ha un disagio e potrebbe essere aiutato finisce in coda fino a quando non è diventato acuto.

I QUADERNI DI EPIDEMIOLOGIA psichiatrica mostrano i trend dal 2015 al 2017. I pazienti in cura presso i servizi psichiatrici pubblici sono circa 860mila e sono solo la punta dell'iceberg. Mancano all'appello nel pubblico oltre 500 medici, 100 psicologi e mille infermieri. Gli interventi sul territorio sono aumentati da 10 milioni del 2015 a circa 11 milioni e mezzo nel 2017. «Aumentano del 50% le giornate di degenza in assistenza residenziale e la durata media di degenza, oltre 800 giorni, indice di una progressiva istituzionalizzazione di ritorno» spiega Blasi. Aumentano anche i sofferenti che assumono antipsicotici, che vanno da 23 a 40 per mille abitanti. Infine, c'è una marcata flessione dei nuovi casi venuti in contatto con i servizi territoriali (da meno 5,5% del 2016 a meno 9,1% del 2017) mentre nel triennio sale a più 25,8% il numero di nuovi casi di schizofrenia e altre psicosi: «L'accesso alle cure viene limitato ai casi più gravi così aumentano i pazienti sotto antipsicotici (più 74,2%)».

LA SPESA NAZIONALE IN SALUTE mentale pesa sul totale della Sanità per il 3,6% ma dovrebbe essere il 5%. In Basilicata è il 2,3%, in Campania il 2,6% e dentro c'è anche il privato convenzionato, il cui peso va ulteriormente a erodere i servizi pubblici. In provincia di Trento, invece, è il 7,8%, in Emilia Romagna è il 5%, in Friuli circa il 4%. I Tso in Italia sono in media 15 per 100mila abitanti in un anno. In Sicilia si sale a più 91,5% ma in Friuli si va a meno 76,9%. E ancora: i posti letto

ospedalieri sono 10,1 per 100mila abitanti in Italia. In Calabria meno 45% ma in Veneto più 124,4%. Il costo pro capite della salute mentale in Italia è di 78 euro. In Campania vale meno 26,6%, in Emilia Romagna più 40,5%, in provincia di Trento più 116%.

«È NECESSARIO UN GARANTE nazionale per la Salute mentale - spiega Francesco Maranta, segretario nazionale del Forum diritti e salute -. Un garante per pazienti che possono essere esposti a tortura in manicomi diffusi sul territorio, poco visibili rispetto al passato ma spesso non meno vessatori. Un organo monocratico, designato dal Consiglio dei ministri, che opera in autonomia». Chiari i temi su cui vigilare: contrasto alla contenzione meccanica e farmacologica quando si configura come tortura; conflitti di interesse tra pubblico, imprenditori e multinazionali del farmaco; condizioni dei reparti ospedalieri e delle strutture di riabilitazione; valutazione dei Lea psichiatrici su tutto il territorio; indagini conoscitive e ispettive; gestione di un Registro nazionale dei Tso; facoltà di proporre la sospensione dei direttori generali delle Asl. «Nel Sud si stanno smantellando i servizi di salute mentale - conclude Maranta - mentre lievitano i profitti dei privati. Sta tornando una concezione del malato mentale come rifiuto sociale, il cui esito è la cronicizzazione. E poi ci sono i giovani precari che soffrono di sintomi come l'ansia, disturbi del sonno, sottostima. Spesso finiscono in un circuito di medicalizzazione che li imbriglia per sempre quando il male è fuori da loro e andrebbero solo aiutati. Bisogna creare ovunque dipartimenti democratici che si occupino degli aspetti riabilitativi, che restituiscano contrattualità sociale ai pazienti».

© 2019 IL NUOVO MANIFESTO SOCIETÀ COOP. EDITRICE