

di Monica Serra

Il Giornale, 1 aprile 2015

"Non sono ancora arrivati i soldi per le equipe mediche che dovranno seguire i numerosi pazienti dimessi dagli Opg", denuncia il professore Sacchetti, presidente della Società italiana di psichiatria.

Si è detto addio agli Ospedali psichiatrici giudiziari, almeno formalmente. "Una riforma necessaria", secondo chi negli Opg ci lavora e sa che, sotto questo nome, spesso si celano veri e propri lager, in cui sono di fatto rinchiusi i pazienti. Ma le regioni sono davvero pronte ad attuare la riforma? Lo abbiamo chiesto al professore Emilio Sacchetti che, pur essendo presidente della Sip (Società italiana di psichiatria), ad oggi non ha ancora i numeri relativi a ciò che accade sul territorio nazionale, perché "ci sono dipartimenti che neanche rispondono, e questo fa capire - commenta amaro il presidente- quanto siano sensibili all'argomento".

Ha potuto parlarci solo del suo dipartimento, che comprende la provincia di Brescia, il lago di Garda e il lago di Iseo. E che, tra quelli italiani, numeri alla mano, è un dipartimento esemplare, dotato di numerose strutture che tanti altri "si sognano". "Quello che più manca in Lombardia - ha dichiarato - sono i soldi per l'equipe medica necessaria a seguire i numerosi pazienti dimessi negli ultimi mesi", in linea con la riforma.

Per capire il significato di queste parole dobbiamo andare con ordine. La legge 81 del 2014 prevede la chiusura degli Opg, che saranno sostituiti dalle Rems, le residenze per l'esecuzione della misura di sicurezza sanitaria, delle microstrutture in cui verranno inseriti solo gli infermi di mente, ritenuti socialmente pericolosi. Si parla di 450 pazienti su 700 attualmente in cura. Tutti

gli altri ex pazienti degli Opg, che hanno in passato commesso qualche reato a causa della loro infermità, ma che "sono guariti", sottolinea il professore, in questi mesi sono stati dimessi (e ne saranno dimessi ancora molti altri). Ecco, tutti questi pazienti torneranno a casa, si potranno muovere in assoluta libertà, ma "resteranno a carico dei servizi territoriali dovranno essere seguiti all'esterno da medici specializzati, dalle equipe psichiatriche degli ospedali che curano anche gli altri cittadini residenti nella stessa area", sottolinea il professore.

Per far fronte a questa esigenza è necessario rafforzare le equipe mediche presenti, che devono rispondere alla "necessità di controlli quotidiani per questi pazienti. Per alcuni di loro sono necessari più controlli nel corso delle 24 ore. Per questo il problema diventa avere il personale necessario - evidenzia il presidente Sacchetti - ed è indispensabile. Qui (in Lombardia, ndr) le strutture ci sono e funzionano abbastanza bene rispetto ad altre realtà di Italia ma, solo per il mio dipartimento, servono almeno altri 8 medici e qualche infermiere".

Se in un dipartimento "che brilla" sul territorio nazionale sono necessari 8 medici, quanti ne serviranno negli altri? Ad oggi non è dato saperlo. Ma una stima, per difetto, ci fa ipotizzare qualche centinaio. E i soldi per pagarli? In Lombardia non sono ancora arrivati.

"In questi giorni abbiamo dimesso un paio di pazienti che in passato hanno ucciso un parente, e che sono rimasti nell'opg di Castiglione delle Stiviere, nel Mantovano, per 15, 20 anni, e che ora sono stati ritenuti pronti a ritornare nella comunità. È altamente improbabile che loro tornino a delinquere. Poi la certezza in psichiatria non esiste. E va detto pure che è necessario che vengano seguiti dal personale specializzato ora che sono tornati a casa".

Ma a questo problema, sul territorio nazionale, si aggiunge quello legato alla carenza delle strutture: "Il problema è che l'assistenza sanitaria in Italia si dipana a macchia di leopardo. Ci sono zone in cui è garantita in modo accettabile - conclude il professore- e zone in cui è inesistente, a causa di una assoluta insensibilità dei politici regionali. Sicuramente dal Lazio in giù, la situazione è decisamente peggiore, pur con qualche regione che "si salva".