

TAG

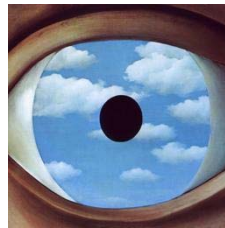
Psicologo  
Medicina generale  
Tecnico  
Riabilitazione  
Psichiatria  
Infermiere

LAVORO E PROFESSIONE

## Psichiatria ko in mezza Italia. Siep: «Dsm sotto organico e assistenza diseguale»

di Fabrizio Starace (presidente Società italiana di Epidemiologia psichiatrica, direttore Dsm dp Ausl Modena)

In una disciplina come la psichiatria, che non fa uso di tecnologie sofisticate, ma fonda sulla relazione interpersonale gran parte della sua ragion d'essere, la presenza di personale sufficiente, motivato e competente è condizione necessaria per la realizzazione di interventi di qualità.



La Società italiana di Epidemiologia psichiatrica (Siep) ha condotto un'analisi dei dati del Rapporto Salute mentale (Rsm; ministero della Salute, 2016) relativi al personale dei Dipartimenti di Salute mentale nelle singole Regioni, anche in termini di "carico assistenziale" individuale. I risultati che presentiamo in anteprima sono sconcertanti e confermano la condizione di grave difficoltà dell'assistenza psichiatrica, più volte denunciata ai decisori politici da professionisti, utenti e familiari (anche con il recente «Appello per la Salute mentale» riportato in pagina).

**Personale del Dsm per popolazione residente.** Il quadro complessivo del personale dei Dsm in Italia risente di una stagione di tagli che hanno investito le risorse umane del Servizio sanitario. Solo nel 2015, anno cui fa riferimento il Rsm, la Ragioneria dello Stato segnala una riduzione nell'intero comparto sanità di oltre 10.000 unità.

La riduzione del personale ha riguardato in modo rilevante i Dsm italiani, nei quali operano in media 57,7 unità di personale per 100.000 abitanti di età superiore ai 18 anni, dato significativamente inferiore al 66,6 x 100.000 indicato nel Po 1998-2000.

Ancora una volta va segnalata la condizione di sofferenza del sistema Salute mentale, nella componente più sensibile, quella dei "soggetti attuatori" delle attività: previste dai Lea, descritte in Linee guida e Raccomandazioni, definite in Percorsi assistenziali.

L'analisi a livello regionale mostra che, oltre a Valle d'Aosta e alle Pubbliche amministrazioni di Trento e Bolzano, solo Emilia Romagna, Liguria e Sicilia si collocano sopra lo standard di riferimento. Lombardia, Toscana, Friuli Venezia Giulia, Sardegna e Veneto non si discostano dal valore medio nazionale. Le Regioni che mostrano i livelli di personale più bassi sono Molise, Umbria, Abruzzo e Basilicata. Sono comunque al di sotto del valore medio nazionale anche Puglia, Lazio, Marche, Calabria, Piemonte e Campania.

**Personale del Dsm per qualifiche.** Se restringiamo l'analisi ai profili professionali direttamente impegnati nell'assistenza ai pazienti, la situazione è ancor più preoccupante. Non riescono a garantire la presenza di 1 medico ogni 10.000 abitanti: Umbria (che presenta tassi del 50% più bassi), Molise, Lazio, Abruzzo, Marche, Veneto, Puglia, Campania e Sardegna.

Se si considerano gli psicologi i dati sono inquietanti, con Regioni come Molise, Marche e Campania che non riescono nemmeno a garantire la presenza di 1 psicologo ogni 50.000 abitanti! La media nazionale si attesta peraltro a 4,4 per 100.000 abitanti.

Per quanto riguarda il comparto, infermieri, Ota e Oss complessivamente non raggiungono le 20 unità per 100.000 abitanti in Molise, Abruzzo e Puglia, mentre Calabria, Basilicata e Umbria sono solo lievemente al di sopra di questa soglia. Se si considera che la dotazione del personale annovera anche quello in servizio presso gli Spdc (Servizio psichiatrico diagnosi e cura), che

necessari.

Se infine si guarda alla dotazione di Tecnici della Riabilitazione psichiatrica, Educatori, Assistenti sociali, come misura della capacità dei Servizi di attuare interventi socio-riabilitativi attraverso personale di formazione psicosociale, si rileva che tali profili professionali sono molto poco rappresentati nei Dsm italiani, rispetto a quelli di area sanitaria. Questi ultimi (infermieri, Ota e Oss), prevedono una presenza media di 32,5 unità per 100.000, mentre il personale del comparto di area psicosociale è presente in media con sole 6,3 unità per 100.000.

**Medici e psicologi per “impegno assistenziale” teorico.** L'analisi dell'“impegno assistenziale” medio per profilo professionale è stata condotta calcolando il numero di pazienti (“prevalenza trattata” nel Rsm del ministero Salute) che - nell'ipotesi di una ripartizione assolutamente bilanciata del lavoro tra i professionisti del medesimo profilo - sarebbe assegnato a ciascuno. Si tratta evidentemente di un calcolo teorico, che tuttavia offre spunti di riflessione interessanti. A nostra conoscenza, si tratta della prima analisi condotta in tal senso sui dati reali dell'intera rete dei Dsm italiani.

Per i medici, se si escludono i casi limite di Umbria e Molise (rispettivamente: 319 e 245 pazienti per medico), l'impegno assistenziale oscilla tra un minimo di 108 pazienti/medico della Toscana a un massimo di 203 pazienti/medico delle Marche con un valore medio nazionale di 157 pazienti/medico.

La variabilità dei risultati tra le Regioni (e presumiamo, anche tra i Dsm di una stessa Regione) potrebbe essere dovuta a numerosi fattori, come le diverse politiche di accesso, la capacità e modalità di risposta, il rapporto tra Dsm e Cure primarie. In tutti i casi essa dovrebbe indurre il management all'individuazione dei principali determinanti e, se necessario, a interventi correttivi, a salvaguardia del benessere e della sicurezza di medici e pazienti e dell'equità di trattamento.

Per gli psicologi, l'unico vero caso limite è costituito dal Molise, dove ciascun professionista avrebbe un carico teorico di 1.470 pazienti! Il valore medio nazionale è più che doppio rispetto a quello dei medici (351 pazienti/psicologo) con una variabilità estrema: dai 146 pazienti/psicologo della Pa di Trento ai 1.036 pazienti/psicologo delle Marche. Appare evidente che - oltre alle possibili interpretazioni già citate per comprendere la variabilità del carico assistenziale dei medici - incidono qui scelte precise di politica sanitaria, volte a promuovere (o rendere impraticabile) un modello di intervento realmente integrato, in cui gli psicologi siano chiamati a pieno titolo a farsi carico anche dei disturbi psichiatrici più impegnativi. È chiaro che nella situazione descritta una quota consistente della domanda potrebbe orientarsi verso il privato, contribuendo ad accrescere le disuguaglianze.

In definitiva, il quadro che emerge dall'analisi dei dati sulla dotazione di personale dei Dipartimenti di Salute mentale italiani presenta tinte fosche in almeno la metà del Paese, e anche nelle Regioni che in media offrono condizioni più rassicuranti vi è motivo di supporre una elevata variabilità da intra-regionale. Ve ne è abbastanza perché di Salute mentale e delle effettive condizioni del sistema di cura si riprenda a discutere e a programmare, sulla base di informazioni precise e attendibili.

Fabrizio Starace

28 feb  
2017

SEGNALIBRO 

FACEBOOK 

TWITTER 

## TAG

Psicologo

Medicina generale

Tecnico  
Riabilitazione  
Psichiatrica

Infermiere