

Stato dell'arte e prospettive della Salute mentale in Sicilia

Più cresce il disagio psichico, più le istituzioni lo ignorano

Consulta Regionale dell'Assessorato alla Sanità delle Associazioni dei familiari e degli utenti che non viene convocata dal luglio del 2024: è questa la considerazione che hanno al governo regionale di quello che vivono e pensano le persone con disagio psichico e i loro familiari?

Coordinamento tecnico regionale salute mentale strumento tecnico dell'Assessorato alla sanità composto da tutti i Direttori dei Dipartimenti di salute mentale, da esponenti dell'ETS Si può fare per il lavoro di Comunità ed altri esperti regionali che non viene convocato dal gennaio del 2025: è questa la considerazione che ha il governo regionale dei massimi esperti in materia sulla salute mentale dei cittadini?

Ultima convocazione dell'Assessore regionale alla sanità il 15 dicembre del 2025, dopodiché il silenzio!!!

Le nostre proposte sul budget di salute, sulle piante organiche e sugli SPDC ufficialmente approvate dal Coordinamento tecnico regionale salute mentale sono sul tavolo dell'Assessore da un anno e mezzo e o non sono state presentate dagli uffici in maniera efficace o il decisore politico le ha ignorate.

Quindi chiediamo con forza di sapere di chi sono le responsabilità e in quali uffici e in quali tavoli si blocca il percorso!!!

La fotografia della situazione risulta drammatica.

- A fronte di un disagio psichico giovanile in Sicilia come in tutta Italia in continuo aumento, le società scientifiche stimano un 30% in più negli ultimi anni e la cronaca drammaticamente ce ne dà conferma;
- A fronte della incapacità di affrontare l'emergenza pazienti psichiatrici autori di reato (in Sicilia aspettiamo ancora l'apertura della quarta REMS prevista) con liste di attesa in tutta Italia di centinaia di persone per un ricovero nelle REMS (residenze per l'esecuzione delle misure di sicurezza) e con le CTA (comunità terapeutiche assistite) che ne ospitano centinaia con la conseguenza che le CTA hanno perso la caratteristica di strutture riabilitative aperte;
- A fronte di una diminuzione di utenti psichiatrici assistiti dai servizi specialistici in tutta Italia, meno 10.000 rispetto al 2023, ma con una potenziale platea stimata di 6 milioni di persone che non viene assistita o che si rivolge al privato;
- A fronte del personale effettivamente in servizio nei dipartimenti di salute mentale in Italia di circa 33.000 unità, contro un fabbisogno stimato in oltre 41.000 c'è quindi una carenza superiore a 8.300 professionisti, anche qui con una carenza maggiore in Sicilia 53 operatori/100.000 abitanti contro i 66,2 della media in Italia (dati SISM, sistema informativo salute mentale, 2024 del Ministero della Salute);
- A fronte di un aumento di accessi al Pronto soccorso per problematiche psichiatriche, più 10% rispetto al 2023, che diventa sempre più lo stretto collettore in carenza di assistenza territoriale;

- A fronte di un numero di TSO in Sicilia 1,6 x 10.000 abitanti contro la media dello 0,9 x 10.000 in Italia (dati SISM 2024 del Ministero della Salute);
- A fronte di una spesa pro capite in Sicilia di 98,4 € a persona contro i 75,2 € a persona media in Italia (dati SISM 2024 del Ministero della Salute.) a causa di una eccessiva spesa in residenzialità e poca in Servizi territoriali;

Le risposte del governo nazionale e regionale sono insufficienti e frammentarie

1. I fondi destinati alla salute mentale rappresentano solo il 2,6% della spesa sanitaria, molto al di sotto della media dei paesi europei avanzati e di questa cifra il 50% serve per le strutture residenziali;
2. Gli interventi di psicoterapia sono appena il 7,4% a fronte di un aumento di circa il 25% dell'utilizzo di farmaci antidepressivi;
3. I CSM (centri di salute mentale) in Sicilia si sono ridotti progressivamente a semplici ambulatori di Psichiatria e non più il luogo dove il paziente trova un'equipe multiprofessionale con medici, psicologi, assistenti sociali, terapisti della riabilitazione psichiatrica, pedagogisti, educatori ed infermieri nella possibilità di predisporre e seguire PTI (Piani terapeutici personalizzati) a cui hanno diritto tutti i pazienti con patologia psichiatrica grave(schizofrenia, depressione, disturbo bipolare e disturbo grave di personalità). La predisposizione dei PTI è indispensabile per potere utilizzare il budget di salute a cura delle ASP e successivamente con i distretti socio-sanitari e i Comuni per i Progetti personalizzati e partecipati di vita (L.62/2024) che devono unire i sostegni sanitari e sociali tramite il budget di progetto e rendere la persona protagonista del proprio percorso. Inoltre prevedono anche l'inserimento lavorativo da poco facilitato con un emendamento approvato dall'ARS. Oggi invece i CSM non svolgono più pienamente il ruolo di presa in carico continuativa territoriale, né tantomeno possono gestire adeguatamente i casi di autori di reato che non richiedono misure residenziali. Per questo chiediamo lo sblocco dei concorsi delle figure non mediche perchè psichiatri non ce ne sono e perchè il personale medico ed infermieristico da solo non è certamente sufficiente per la costituzione dell'equipe multiprofessionale;
4. Gli SPDC (servizi psichiatrici di diagnosi e cura) che restano a media assistenza condannandoli a doversi limitare ad aiutare i pazienti a raggiungere una stabilità clinica piuttosto che a riprendere un progetto di vita in collaborazione con i CSM. Oltre al problema della contenzione che non può essere ridotto con un numero di personale così basso;
5. Le CTA che diventano sempre più strutture di cronicizzazione ed aumenta sempre più il numero di persone ricoverate nelle CTA e nelle Comunità alloggio senza, nello stesso tempo, riuscire ad aprire CTA per doppia diagnosi (dipendenze patologiche e disturbo psichiatrico), per minori e per disabili mentali come recita il Piano Strategico Salute mentale del 2012. Abbiamo fatto una proposta di aumento dei giorni di permesso per i pazienti ricoverati e di maggiore distinzione tra le rette del periodo intensivo ed estensivo per evitare la cronicità dei ricoveri, ma su questo non abbiamo mai avuto una risposta chiara. Inoltre non esistono residenze per i soggetti affetti da Disturbo del

comportamento alimentare con conseguenti drammatiche migrazioni di persone al nord;

6. La legge del Budget di salute, potenziale leva innovativa per la presa in carico personalizzata, viene applicata in maniera insufficiente in Sicilia e necessita di piante organiche adeguate per i DSM, abbiamo anche preparato una proposta in tal senso (aprile del 2025), e percorsi formativi mirati. L'assessorato non è riuscito a creare un meccanismo di controllo sul reale funzionamento del budget di salute ed oggi ci ritroviamo con circa 40 milioni di euro non spesi considerando fino al 2024 e manca della relazione alla VI Commissione sull'utilizzo del budget entro il 31 marzo di ogni anno come recita l'emendamento approvato;
7. Sono praticamente scomparsi i CD (Centri diurni), strutture intermedie di vitale importanza, 78,2 accessi in Sicilia contro i 295 della media in Italia (Dati SISM 2024 Ministero della Salute);
8. La frequente manca di dialogo tra Servizi di salute mentale e SERD anche se la patologia più impegnativa e difficile da affrontare è proprio quella dei soggetti che soffrono di una patologia psichiatrica e contemporaneamente di dipendenza da un qualche tipo di sostanza;
9. I soggetti con Autismo adulti hanno rari e sporadici servizi a disposizione e lo 0,4%, sporadicamente viene utilizzato per PTI sostenuti dal Budget di salute. Inoltre è irrisolto il problema dei soggetti autistici adulti gravi la cui convivenza in famiglia risulta in certi casi quasi impossibile;
10. Pochi servizi diagnostici e terapeutici per i soggetti con ADHD adulti;
11. Non esiste nessuna iniziativa sistematica di Prevenzione primaria, lotta ai fattori di rischio, e secondaria, capacità di cogliere il disagio all'esordio, che cerchi di contrastare il disagio psichico giovanile;
12. I posti letto per le acuzie in NPIA (neuropsichiatria infantile e dell'adolescenza) sono poco più della metà di quelli previsti dai piani regionali in vigore;
13. La mancata risoluzione del problema delle Comunità alloggio, questione che interessa gli oltre 3.000 ricoverati in queste strutture e la difficoltà che ancora persiste nell'avvio dei Gruppi appartamento seppure il decreto 1326 del 07/11/2024 abbia creato i presupposti per la risoluzione della problematica;
14. L'integrazione socio sanitaria resta una chimera come dichiarato in una recente iniziativa dello stesso DASOE (Dipartimento attività Sanitarie e Osservatorio epidemiologico) proprio all'ARS pochi giorni fa;
15. I luoghi della cura: è vergognoso che molto spesso le strutture sanitarie che ospitano i nostri SPDC, CTA, CD, CSM siano poste in locali fatiscenti e poco curati come se le persone affetti da disagio psichico non avessero diritto alla decenza dei luoghi di cura che, tra l'altro, proprio per la delicatezza delle situazioni cliniche dovrebbero essere gestite in luoghi particolarmente confortevoli e adeguati.

Siamo di fronte al totale immobilismo

La risposta ai disagi non può essere esclusivamente sanitaria. Occorre rafforzare l'integrazione tra interventi clinici, sociali, educativi e pedagogici, valorizzando tutte le professionalità coinvolte nella costruzione dei percorsi di cura, inclusione e partecipazione sociale.

Su tutto questo abbiamo inoltrato delle proposte per risolvere con urgenza questa gravissima situazione ma ad oggi non abbiamo avuto alcuna risposta ed è per questo che dopo anni di incontri "a vuoto", dopo presidi e manifestazioni di piazza che hanno visto la partecipazione di associazioni da tutta la Sicilia e delle organizzazioni sindacali, **vogliamo sapere se siamo di fronte a scelte politiche di sottovalutazione del disagio psichico o più semplicemente di inadempienza dei funzionari preposti.**

Non possiamo più aspettare e chiediamo

Un incontro urgente con l'Assessore Regionale alla Salute per sapere cosa vuole fare di tutti i problemi da noi sollevati, che la nostra quotidiana esperienza ci fa incontrare, che la cronaca ci ricorda e che le leggi gli imporrebbero di affrontare.

Firmatari

Si può fare per il lavoro di Comunità

CGIL Medici e CGIL FP

UIL Medici e UIL FPL

Legacoopsociali

Confcooperative

Associazione Noi per la salute Tina Anselmi CL –

APEI Associazione Pedagogisti ed Educatori Italiani Sez. Regionale

Consulta Familiari e Utenti DSM Palermo, Catania e Messina

ANFFAS Sicilia Associazione nazionale di fanciulli e adulti subnormali

ANGSA Sicilia Associazione nazionale genitori persone con autismo

UNASAM Unione nazionale delle associazioni per la salute mentale

MeravigliosaMente odv

Pegaso odv

Progetto Itaca Palermo odv

AFADIPSI odv

Punto di Partenza odv

Cooperativa Sociale Golem

Associazione UFE (utenti e familiari esperti) Palermo APS

Ispedd Istituto per i disturbi pervasivi dello sviluppo

Città Nuova

AIL Sicilia Associazione italiana contro le Leucemie, i Linfomi e il Mieloma

Forum per la difesa della sanità pubblica

Radio 100 passi

Centro Impastato

Camera del Lavoro di Palermo