Riforma sanitaria e psichiatrica: 1978-2018 40 anni di progressi

Data 23 dicembre 2018
Categoria medicina_legale

Una pillola per non dimenticare, e per continuare ad andare avanti…

Breve Storia per chi c'era ed ha dimenticato, e per chi non era ancora nato

23 dicembre 1978 era l'antivigilia di Natale di un anno molto difficile ma memorabile: i ragazzi del bay-boom degli anni '50, allora ultra 20enni ed ora ultra 60enni di sicuro ricordano molto bene il travolgente entusiasmo delle speranze che iniziavano a realizzarsi, ma anche la gelida oscura angoscia del terrorismo che periodicamente squarciava i nostri sogni con crudeli omicidi e che pochi mesi prima, il 9 maggio, aveva crudelmente ed inutilmente assassinato Aldo Moro.
Anni difficili e per molti aspetti tristi, ma memorabili perché con mille difficoltà vennero approvate due grandi leggi che proiettarono la nostra piccola grande Italia nel "gotha" dei paesi socialmente e culturalmente più avanzati al mondo: la legge 180 di "riforma dell'assistenza psichiatrica" e la legge 833 che istituiva il Servizio Sanitario Nazionale, pubblicata per l'appunto nella Gazzetta Ufficiale del 23/12/1978.
Un esame approfondito delle due leggi richiederebbe molto tempo e molto spazio, ma possiamo riassumerne in pochi concetti l'importanza e la permanente validità ricordando che sono state ripetutamente apprezzate, sia pure con giuste e doverose critiche costruttive, da prestigiosi organismi internazionali quali OMS ed OCSE (OECD per i paesi di lingua inglese e francese): l'Italia, in breve tempo, ha infatti raggiunto i vertici delle classifiche degli indicatori sanitari mondiali, con la maggiore aspettativa di vita dopo il Giappone, e, in alcune nostre regioni, la più bassa mortalità infantile del mondo ed una delle migliori assistenze psichiatriche :dal 1978 al 2016 la speranza di vita degli italiani è aumentata di quasi 11 anni (da 73,7 anni a 84,5), mentre nello stesso periodo la mortalità infantile è passata dal 16 per mille al 3 per mille e la assistenza psichiatrica si è estesa a tutto il territorio, riducendo al minimo la reclusione nei reparti psichiatrici. (1,2)
Certo vi sono state e vi sono tutt'ora molte carenze e limiti ma nessun paese europeo ha conosciuto un simile progresso…

Vediamone sinteticamente le caratteristiche positive

[b]La legge 180, di riforma della assistenza psichiatrica,[/b] era una legge quadro che venne integrata e resa operativa solo con la applicazione della legge 833, di riforma sanitaria.
Le innovazioni che le leggi apportarono in ambito psichiatrico e che tutt'ora sono un punto di riferimento a livello internazionale sono le seguenti.
• [b] Eliminazione del concetto di pericolosità per sé e gli altri: trattamento sanitario in psichiatria basato sul diritto della persona alla cura e alla salute
• Rispetto dei diritti umani (ad esempio, diritto di comunicare e diritto di voto)
• Disposizione di chiusura degli Ospedali Psichiatrici su tutto il territorio nazionale
• Costruzione di strutture alternative al manicomio
• Servizi psichiatrici territoriali come fulcro dell'assistenza psichiatrica
• Istituzione dei Servizi Psichiatrici di Diagnosi e Cura (Spdc) all'interno degli ospedali generali per il trattamento delle acuzie
• Interventi terapeutici urgenti in caso di rifiuto di cure e mancanza di idonee condizioni per il trattamento extra-ospedaliero: Trattamento sanitario obbligatorio (TSO)
• Introduzione del concetto di "correlazione funzionale" tra Spdc o strutture di ricovero e servizi territoriali, sulla scia del principio di continuità terapeutica.[/b]

[b] Per quel che riguarda più specificamente la legge 833 le caratteristiche fortemente positive che ci vengono internazionalmente riconosciute sono le seguenti:
Principi Ispiratori:[/b]
• La tutela della salute fisica e psichica deve avvenire nel rispetto della dignità e della libertà della persona umana.
• Il servizio sanitario nazionale è costituito dal complesso delle funzioni, delle strutture, dei servizi e delle attività destinati alla promozione, al mantenimento ed al recupero della salute fisica e psichica di tutta la popolazione senza distinzione di condizioni individuali o sociali e secondo modalità che assicurino l'eguaglianza dei cittadini nei confronti del servizio.
[b]Obiettivi della legge [/b]
• [b]La prevenzione delle malattie e degli infortuni[/b] in ogni ambito di vita e di lavoro;
• [b] La diagnosi e la cura[/b] degli eventi morbosi quali che ne siano le cause, la fenomenologia e la durata;
• [b]La riabilitazione[/b] degli stati di invalidità e di inabilità somatica e psichica;
• [b]La promozione e la salvaguardia della salubrità[/b] e dell'igiene dell'ambiente naturale di vita e di lavoro;degli alimenti, delle bevande, nonché la prevenzione e la difesa sanitaria degli allevamenti animali ed il controllo della loro alimentazione integrata e medicata;

• [b]La regolazione della sperimentazione, produzione, immissione in commercio e distribuzione dei farmaci[/b] e dell'informazione scientifica sugli stessi diretta ad assicurare l'efficacia terapeutica, la non nocività e la economicità del prodotto;
• [b]La formazione professionale e permanente[/b] nonché l'aggiornamento scientifico culturale del personale del servizio sanitario nazionale.
• [b]La formazione di una moderna coscienza sanitaria sulla base di un'adeguata educazione sanitaria del cittadino e delle comunità;[/b]

Nel nostro sistema vi è tuttavia un elemento di forte vulnerabilità: garantire la migliore assistenza possibile a tutti è un principio etico di grande valore ma che entra in insanabile conflitto con la limitatezza delle risorse. Negli anni si cercò di correggere questa contraddizione strutturale con vari provvedimenti legislativi tra i quali vanno in particolare citati la legge 502 del 1992 e la 229 del 1999, ma il problema è stato solo rinviato …

Come ci suggerisce Walter Ricciardi eccellente ex-presidente dell'Istituto Superiore di Sanità nella recente pubblicazione "1978-2018 quaranta anni di scienza e sanità pubblica" :
"Oggi è urgente porci alcune domande: il nostro SSN è al sicuro? È sostenibile? Sarà in grado di dare ai cittadini di domani, ma anche di oggi, le stesse prestazioni che hanno contribuito a far entrare l'Italia nel novero dei Paesi più ricchi esviluppati?
La risposta a tutte queste domande è semplice ed è, purtroppo,negativa. "(3)

Al dato di fatto documentato con chiarezza anche dall'Istat, che circa 5 milioni di italiani nel 2017 sono stati costretti a non curarsi adeguatamente (4) un ampio fronte di forze politiche ed economiche propongono di rispondere con forme assicurative che ricordano quelle americane, costose e solo parzialmente utili.

Gli studi più seri e rigorosi sottolineano invece come ci siano grandi possibilità di recuperare risorse razionalizzando la spesa, recuperando efficienza-quanto mai modesta in alcune regioni- migliorando la appropriatezza e la allocazione delle risorse: ricordiamo che le campagne di prevenzione e di educazione sanitaria e la formazione degli operatori hanno un elevatissimo rapporto benefici/spesa mentre il proliferare di farmaci e tecnologie di nicchia hanno un elevatissimo rapporto spesa/benefici.(5)

Rassegnarsi all'irreparabile significa gettare nel fosso il bimbo con l'acqua sporca o , come dice un caustico censore, investire anni e risorse a qualificare operatori e strutture e poi consegnare il meglio in un piatto d'argento a qualche fondoprivato(6)

Riccardo De Gobbi

Bibliografia
1) www.salute.gov.it/portale/rapportiInternazionali/menuContenutoRapportiInternazionali.jsp?lingua=italiano&area=rapporti&menu=mondiale
2) www.oecd.org/health/health-systems/health-at-a-glance-19991312.htm
3)old.iss.it/publ/
4)Costa G, Cislaghi C, Rosano A. Quanti italiani rinunciano davvero alle cure. Scienzainrete.it 9 giugno 2017.
5) Ricciardi W, Atella V, Cricelli C, Serra F. La tempesta perfetta. Il naufragio dell'SSN come evitarlo? Roma: Ed. Vita e Pensiero;2015.
6) Ressa Giuseppe, Medico ed Umanista Comunicazione Personale