

## Attenti ai passi indietro

Gianni Tadolini

La legge del 13 maggio 1978 n. 180, che stabilisce la nuova regolamentazione per il trattamento sanitario di persone con problemi psichiatrici, ha trovato le strutture socio-sanitarie, territoriali ed ospedaliere, fortemente impreparate a riceverla.

Questa normativa, a nostro avviso vale nel suo complesso in quanto prevede nettamente il superamento dell'istituzione psichiatrica manicomiale, è stata calata in quella situazione di grande arretratezza culturale e strumentale che, a livello giuridico, si esprimeva nella vecchia legge del 14 febbraio 1904 n. 36.

Con l'abrogazione di quest'ultima, anche nella nostra provincia, il problema dell'assistenza psichiatrica si è manifestato in tutta la sua intensità. Intanto, in base all'art. 6 della nuova legge, il numero dei posti-letto utilizzabili presso l'Istituto Neuropsicodiagnostico "Villa dei Fiori" (adiacente all'Ospedale Psichiatrico "Santa Maria della Scaletta") di Imola, è notevolmente diminuito. "Villa dei Fiori" è una delle poche unità di ricovero esistenti in Romagna e dovrebbe coprire le esigenze delle province di Forlì e Ravenna; esigenze che, d'altro canto, sono di gran lunga superiori alle possibilità dell'Istituto stesso. Questa drastica riduzione dei posti-letto e dei tempi di degenza, se da un lato deve essere valutata in senso positivo, in quanto propone decisamente l'assistenza sanitaria territoriale e non istituzionale, viene ad evidenziare, dall'altro, la precarietà organizzativa delle strutture territoriali (C.I.M.) che non riescono a fronteggiare adeguatamente le richieste dell'utenza. A questo punto solo una decisa volontà politica di creare un serio piano di intervento nel settore può impedire il caos in una situazione già esplosiva. Ben sappiamo che la risoluzione di questi problemi non dipende soltanto dalla decisione delle amministrazioni locali, ma piuttosto da una complessa elaborazione programmatica a livello nazionale. Ricordiamo ad esempio che il "Decreto Stammati", tutt'ora vigente, vietando l'assunzione di un nuovo personale, costringe i consorzi alla precarietà numerica degli operatori.

Pur tuttavia una gestione qualitativamente diversa dell'assistenza, implicita nella legge del 13 maggio, può aprire notevoli prospettive; e significa gestione di base, non verticistica e settorializzata. La legge, sempre all'art. 6, impone che i servizi territoriali siano con quelli ospedalieri.

Nella nostra situazione ciò significa che a livello operativo occorre una stretta interrelazione tra l'ospedale di Imola, il C.I.M., e il Consorzio e gli assessorati competenti di Forlì.

Molti, compreso lo stesso direttore dell'Ospedale Psichiatrico prof. Edelweiss Cotti, lamentano la debolezza del rapporto tra gli amministratori dei territori e gli organi direttivi dell'ospedale di Imola. Vogliamo ricordare che se il piano di attuazione della nuova legge psichiatrica viene lasciato in mano a persone il cui modo di pensare e di essere si può definire solo se si considera questo termine in senso molto approssimativo, rischiamo che la situazione dell'Ospedale Psichiatrico di Imola retroceda di dieci anni. Sappiamo ad esempio che all'interno dell'ospedale sono assai pochi i medici che operano con criteri diversi da quelli della psichiatria tradizionale. Un ottimo lavoro è stato fatto nei reparti 14-10-17, dove ogni sistema coercitivo è stato soppresso, e un certo cambiamento positivo si è realizzato anche in qualche altro reparto, ma purtroppo, in molte realtà, esistono ancora i mezzi di contenzione, dosi altissime di psicofarmaci, tendenze fortemente autoritarie e repressive. Dato che le future attribuzioni in materia sanitaria del personale medico saranno stabilite secondo le norme del Decreto Presidenziale del 27 marzo 1969 n. 128 come

previsto dall'art. 9 della nuova legge psichiatrica, vi sarà una ristrutturazione delle cariche. Ad esempio, la possibilità che assieme al dott. Antonucci (medico aiuto dei reparti prima citati) venga posto un primario con idee ben diverse dalle sue, è tutt'altro che remota. Antonucci, dopo anni di durissimo lavoro in senso anti-psichiatrico, rischia di vedersi tornare in reparto le fasce di contenzione, le sbarre alle finestre, le porte chiuse a chiave ed una valanga di psicofarmaci. Al momento attuale sembra che l'amministrazione dell'ospedale di Imola non voglia considerare questo aspetto del problema. Appare dunque assolutamente necessaria la presa in esame della situazione da parte delle varie componenti politiche del territorio. Rivolgiamo pertanto l'invito agli amministratori, agli operatori sociali ed ai compagni, a farsi promotori di iniziative atte ad impedire lo snaturamento dello spirito della legge del 13 maggio 1978. Non dobbiamo dimenticare che nel manicomio di Imola sono ancora più di 400 nostri concittadini.

**GIANNI TADOLINI**

(Il Forlivese, 1° luglio 1978)