

A 90 anni si è spento nei giorni scorsi a Roma Giovanni Berlinguer, scienziato, medico, bioeticista, uomo politico, parlamentare italiano ed europeo.

Egli è stato guida politica e punto di riferimento del grande movimento di lavoratori, tecnici e popolo che, a partire dagli anni '60, portò alla riforma del 1978, alla costruzione del Servizio sanitario nazionale.

In quel movimento che aveva come obiettivo generale il garantire l'universalità dei diritti di cittadinanza, si collocavano, mantenendo una loro autonoma specificità, le esperienze di lotta contro le "istituzioni totali", soprattutto quelle psichiatriche manicomiali, che puntavano alla "liberazione" delle persone dall'internamento e di interi territori dal pregiudizio: i luoghi erano Trieste, Arezzo, Perugia, Parma, gli amministratori Michele Zanetti, Bruno Benigni, Mario Tommasini, Ilvano Rasimelli, i medici, fra i molti, Franco Basaglia, Sergio Piro, Agostino Pirella, Ferruccio Giacanelli, il primo Giovanni Jervis.

Quel movimento poté raggiungere i suoi obiettivi perché ricercò ed ebbe il contributo del sindacato, in primis la CGIL, della politica e delle istituzioni repubblicane. In questa rete di relazioni Giovanni Berlinguer svolse un ruolo decisivo nel riconoscere e nell'assumere la piattaforma di Psichiatria Democratica, lasciando cadere la proposta del "settore psichiatrico" (Edoardo Balduzzi e gruppo di Varese) che pure riceveva il consenso di una parte consistente degli psichiatri riformatori italiani. Fra i più stretti collaboratori di Giovanni furono Raffaello Misiti, Alessandro Seppilli con il gruppo dei "perugini", Ferdinando Terranova, Severino Delogu, Sergio Scarpa. Da citare anche l'Istituto superiore di sanità (Giorgio Bignami).

Testimonianze di questa stagione di discussione e confronto sono gli Atti del convegno dell'Istituto Gramsci "Psicologia. Psichiatria e rapporti di potere", Roma, 28-30 giugno 1969, da lui aperto e concluso e i 15 volumi dei "Quaderni di documentazione Prevenzione malattie mentali" del Progetto finalizzato Medicina Preventiva del CNR, diretto da Raffaello Misiti prima e Cristiano Castelfranchi poi. Va aggiunto che Giovanni Berlinguer operò per portare nelle culture del Partito Comunista italiano e, più in generale, del movimento per i diritti civili, le complessità del pensiero critico europeo e nord-americano: un esempio per tutti il Seminario nazionale del Pci su "Educazione sessuale: esperienze e prospettive nel campo dei consultori familiari e dell'attività scolastica", Roma, 11-13 novembre 1975, da lui presieduto con Giorgio Bini, pedagogista e con Antonio Faggioli, direttore dei servizi sanitari del Comune di Bologna. Gli atti furono pubblicati nel 1976 dagli Editori Riuniti in un volume col titolo *Sesso e società*.

L'ultimo importante contributo alla causa della riforma dell'assistenza psichiatrica e dei servizi per la salute mentale Giovanni Berlinguer lo diede da presidente del Comitato Nazionale per la Bioetica (CNB), quando licenziò il documento *PSICHIATRIA E SALUTE MENTALE* (24 novembre 2000) come contributo alla prima Conferenza nazionale sulla salute mentale di cui propongo di seguito l'*abstract*.

Il CNB affronta gli aspetti etici, professionali e sociali della salute mentale, con attenzione particolare ai temi ai temi dell'assistenza e dei diritti del paziente con disturbi psichiatrici.

La tutela del diritto alla salute mentale chiama in causa da un lato la definizione di equo trattamento e accesso alle cure e dall'altro il bilanciamento tra il rispetto dei diritti del paziente e la sicurezza della società. Se la chiusura dell'istituzione manicomiale ha avviato un processo liberatorio in cui si è riconosciuta l'integrazione nella comunità dei soggetti affetti da malattie mentali, essa ha anche creato una serie di problemi a causa del lento processo di realizzazione di strutture alternative e di assistenza domiciliare. Il documento sottolinea la radicale trasformazione avvenuta nel rapporto medico paziente che, sostituendosi a misure coattive, tende a stimolare il malato verso una maggiore indipendenza: il principio di autonomia si è andato così integrando al modello tradizionale basato esclusivamente sul principio di beneficiabilità.

Il CNB affronta anche la complessa questione dei limiti intrinseci al consenso informato dei pazienti psichiatrici sottolineando in primo luogo la natura graduale e instabile della capacità/incapacità di intendere e di volere. Viene altresì dato ampio risalto al fatto che alle persone affette da disturbo mentale, di qualunque grado, devono essere assicurati i diritti di tutti gli altri membri della comunità - anche indipendentemente dalla concreta possibilità di esercitarli - allo scopo prima di tutto di riconoscere loro una cittadinanza piena.

Viene chiamata in causa direttamente la responsabilità delle istituzioni nell'applicazione della legge n. 180/1978 che dovrebbe intervenire soprattutto su: una migliore formazione degli operatori e medici di base, strutture riabilitative a diversi livelli di protezione, maggiore assistenza psichiatrica ai minori, maggiore intervento nella diagnosi precoce, presa in carico di malati gravi e potenzialmente pericolosi che rifiutano le cure, maggiore informazione per la lotta al pregiudizio verso il malato mentale. In questa prospettiva il CNB formula raccomandazioni di carattere più specifico:

- destinare e utilizzare da parte delle istituzioni nazionali e regionali i fondi sanitari nazionali e regionali necessari ad istituire almeno tutti i servizi necessari;
- dare maggiore diffusione a informazioni semplici e corrette sulle malattie mentali;
- dare impulso una campagna nazionale periodica di lotta allo stigma e al pregiudizio, riesaminare il concetto di incapacità;
- concludere il processo di superamento dei manicomi pubblici e privati;
- assicurare alla famiglia un supporto sufficiente;
- svolgere un'attività continua di prevenzione primaria e secondaria del disturbo e del disagio mentale affettivo;
- garantire una particolare attenzione ai segnali diretti e indiretti del disagio mentale dei soggetti in età evolutiva;
- garantire e mantenere la presa in carico dei casi gravi e difficili;
- definire i parametri nazionali di accreditamento per le strutture per la salute mentale;
- impegnare e sostenere i medici di famiglia;
- assicurare la formazione dei medici, dei pediatri di base, degli operatori psico-sociali;
- riconoscere il diritto alla sessualità dei pazienti psichiatrici;
- rivedere il sistema dei ticket sui farmaci;
- rivedere la natura e i compiti delle istituzioni "Ospedale psichiatrico giudiziario" e le relative leggi;

- prevenire, attraverso strutture e interventi adeguati, il rischio che i Servizi psichiatrici di diagnosi e cura reiterino la prassi manicomiale;
- provvedere a che i Dipartimenti di salute mentale, come stabilito dal DGL. 239/99, svolgano il servizio di assistenza sanitaria in carcere.

L'assistenza psichiatrica che si misura quotidianamente con alti livelli di sofferenza dei malati e delle famiglie, dovrebbe assumere la responsabilità della presa in carico del malato, in primo luogo nelle situazioni più gravi, al fine di una gestione rispettosa dei diritti e della dignità delle persone coinvolte. Ciò comporta l'opera di un'équipe multiprofessionale insediata in un determinato territorio, in condizione di intervenire nelle ventiquattro ore al domicilio, in ambulatorio, in ospedale, orientata alla riabilitazione, collegata con i Comuni e gli altri servizi sanitari. Al fine di fornire alla persona malata di mente i trattamenti ottimali disponibili, Aziende Sanitarie, Organizzazioni professionali e Società scientifiche devono garantire la continuità della formazione, la verifica della qualità delle prestazioni di tutti gli operatori e la valutazione degli esiti dei trattamenti.

Viviamo tempi in cui la vita politica in Italia non è più quella della seconda metà del Novecento e sarebbe quindi inutile e velleitario ripercorrere le strade di quel passato recente. Tuttavia, alla luce della sfida della transizione in corso circa “quale post-opg”, l'esperienza e l'intelligenza di Giovanni Berlinguer possono tornarci utili nell'interpellare la Conferenza Stato Regioni, il pensiero giuridico costituzionale e penale e l'Amministrazione penitenziaria, nell'investire il CNB per un nuovo parere, fare il punto dei saperi, e della trasmissione dei saperi, degli operatori penitenziari, degli infermieri professionali, degli psichiatri, degli psicologi, degli assistenti sociali e degli educatori, nel valorizzare le competenze delle persone con disturbo mentale e delle loro famiglie.

Obiettivi:

- la II Conferenza nazionale per la salute mentale focalizzata sullo stato dell'esercizio dei diritti delle persone assistite, specie se private della libertà, e degli operatori nei servizi di salute mentale;
- un nuovo progetto obiettivo nazionale *salute mentale*
-



Luigi Benevelli

Mantova, 12 aprile 2015