Avvenire
Martedì 11 ottobre 2022

IL FATTO

Ad essersi avvalsi della consulenza sono soprattutto gli under 35. L'Ue: la pandemia ha sconvolto le loro vite. L'Istituto Maugeri: in 3 anni aumentati dell'85% i tentati suicidi nella fascia 10-19 anni. Dall'Iss ok a rete sentinella

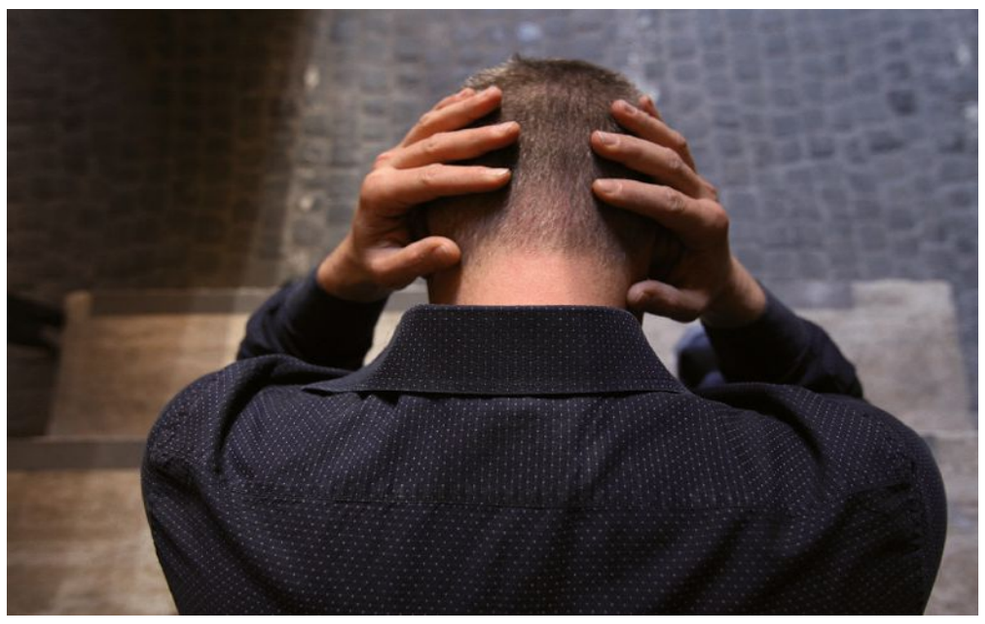
Bonus psicologo, 300mila richieste Allarme salute mentale per i minori

VITO **SALINARO**

La chiusura, nel 2021, di servizi dedicati alla salute mentale, convertiti in reparti Covid, e le maggiori difficoltà di accesso alle strutture sanitarie, hanno contribuito a far crescere, in Italia, le richieste del "Bonus psicologo", arrivate a 300mila. Oltre il 60% (circa 180mila) proviene da cittadini sotto i 35 anni. Lo sostiene la Commissione europea che, in occasione della Giornata mondiale sulla salute mentale di ieri, ha fotografato l'impatto della pandemia sui giovani. Gli under 35 «sono stati particolarmente colpiti. Hanno visto le loro vite sconvolte. Dobbiamo sostenerli con interventi concreti», dice la commissaria Ue Mariya Gabriel. La disponibilità per il bonus, inizialmente di 10 milioni, è stata già portata a 25. Il fenomeno preoccupa l'Istituto superiore di sanità (Iss) che ha affidato un'indagine sull'argomento al Centro di riferimento per le scienze comportamentali e la salute mentale, supportata dal ministero della Salute, al termine della quale è nata una rete "sentinella" dei dipartimenti di Salute mentale (Dsm). «Nei primi sei mesi del 2021 i Dsm sono stati alle prese con carenze croniche precedenti il periodo emergenziale, sia in termini di risorse umane sia economiche». Il momento è delicato perché è ora atteso «un aumento della domanda di cura in seguito all'impatto della pandemia», come afferma la direttrice del Centro di riferimento per le scienze comportamentali e la salute mentale dell'Iss, Gemma Calamandrei. Dai dati emerge un 2021 in cui sono diminuiti gli utenti trattati, con una prevalenza, su 10mila residenti over 18, passati da 164,5 del 2019 a 143,4 del 2020 a 125,4 nel primo semestre del 2021; è calato il turnover degli ospiti, mentre sono aumentati gli interventi da remoto o le modalità ibride di presa in cura, ma la cosiddetta telepsichiatria ad oggi risulta un territorio «ancora largamente inesplorato»; salite, invece, da gennaio a giugno 2021, le visite psichiatriche e psicologiche.

> I neuropsichiatri dell'infanzia e dell'adolescenza: in Italia 1 minore su 4 ha disturbi d'ansia, crescono gli Sos persino dai bambini. Ma nel Paese ci sono soltanto 395 posti letto

Nel mondo, l'Oms indica che solo il 30% dei servizi di salute mentale per l'età evolutiva o gli adulti sono stati disponibili senza interruzioni durante i primi mesi della pandemia. Sono, questi, i temi al centro del *Global Mental Health Summit* in programma giovedì e venerdì a Roma. «È l'appuntamento internazionale più importante per riflettere sulle politiche sanitarie e lo stato della ricerca scientifica. Continuare a investire su questo tema è fondamentale – dichiara il ministro della Salute, Roberto Speranza –, perché non c'è salute senza salute mentale». Proprio per questo, la Società italiana di Neuropsicofarmacologia chiede al prossimo Governo l'attivazione di un'Agenzia nazionale per la salute mentale che, a distanza di 44 anni dalla riforma psichiatrica, «possa rivedere il settore a 360 gradi». Insomma, il prossimo esecutivo «deve avere ben chiaro che se si vuole "salvare" il sistema salute dell'Italia dalle crisi sanitarie, pandemiche e ora anche economiche, questo deve iniziare da un intervento dedicato alla salute mentale. Siamo già entrati in una fase sociale in cui migliaia di famiglie, aziende, imprenditori, cittadini vedono il proprio futuro a rischio. E le conseguenze di questo saranno psichiche, subito dopo che economiche».



Conseguenze che, come detto, sembrano colpire di più giovani e minori. Lo scorso anno, rileva il Centro antiveleni dell'Irccs Maugeri di Pavia, è stato osservato, nella fascia di età tra 10 e 19 anni, un aumento dell'84,7% dei casi di tentato suicidio tramite intossicazione con farmaci e altre sostanze, rispetto ai tre anni precedenti, con un totale di 1.495 casi, ossia una media di 4 al giorno. I minori tra i 13 e i 17 anni (in prevalenza le ragazze) sono i più esposti. Per la Società italiana di neuropsichiatria dell'infanzia e dell'adolescenza (Sinpia), in Italia 1 minore su 4 ha disturbi d'ansia e si moltiplicano le richieste d'aiuto di bambini e adolescenti. Ma in neuropsichiatria infantile ci sono solo 395 posti letto in tutto il Paese e 5 regioni ne sono sprovviste. Secondo il Fatebenefratelli di Brescia, unico Istituto di ricovero e cura a carattere scientifico (Irccs) con riconoscimento per la disciplina "malattie psichiatriche", «è importante in primis mettere a fuoco quale sia il nuovo utente pischiatrico al fine di strutturare interventi mirati che possano aiutare nel contrastare la cronicizzazione dei sintomi, così come sfruttare appieno le potenzialità offerte dalle nuove tecnologie sia in ambito diagnostico sia in quello terapeutico-riabilitativo».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

IL FATTO

Così il tema sta divenendo una priorità

Il 10 ottobre si celebra in tutto il mondo il *World Health Mental Day* – Giornata mondiale della salute mentale –, promosso dalla Federazione mondiale della salute mentale, con l'obiettivo di aumentare la consapevolezza sui problemi di questo ambito in tutto il mondo e mobilitare gli sforzi a sostegno della salute mentale. Tema della Giornata 2022 è stato "Rendi la salute mentale e il benessere per tutti una priorità globale".

I numeri fotografano un fenomeno in aumento

180mila
Sono i cittadini sotto i 35 anni che hanno chiesto il "bonus psicologo" nel nostro Paese

25 milioni
La somma destinata al "bonus piscologo"; il precedente stanziamento era di 10 milioni

4 al giorno
I casi di tentato suicidio rilevati in Italia, nel 2021, nella fascia di età che va dai 10 ai 19 anni

IL DIBATTITO

Medici, Italia al bivio: ma il test serve?

Il decreto appena firmato dalla ministra Messa cambia la prova. I nodi che restano da sciogliere

Il tema resta molto dibattuto, specie in vista dell'imminente cambio di guida al governo: come risolvere il problema spinosissimo della carenza di medici che attanaglia il nostro Paese? Sulle pagine di *Avvenire* di domenica il presidente uscente della Facoltà di Medicina e Chirurgia dell'Università Cattolica, Rocco Bellantone, è tornato a insistere sulla necessità, innanzitutto, di abolire il test di medicina e di ripensare il percorso di formazione dei giovani aspiranti medici a cominciare dagli ultimi due anni di liceo.
A cambiare le modalità di quel test – che anche quest'anno ha mostrato tutti i suoi limiti, a cominciare dal fatto che un candidato su due non ha raggiunto nemmeno il punteggio minimo per entrare in graduatoria – ha pensato la ministra uscente dell'Università e della Ricerca, Maria Cristina Messa, firmando un decreto ministeriale appena un paio di settimane fa. Il test resta, beninteso, ma le modalità già da quest'anno saranno completamente rivoluzionate, a cominciare proprio dal fatto che potranno accedervi i liceali dal penultimo anno delle scuole superiori. Una novità a cui si lega l'opportunità data agli studenti di tentare la prova per ben quattro volte, due in un solo anno: nell'anno 2023 le sessioni si terranno infatti nei mesi di aprile e di luglio (non più solo a settembre dunque). E considerando le altre due sessioni previste nel 2024, nel caso di uno studente di quarta convinto di volersi iscrivere a Medicina, i tentativi utili di superare il test diventeranno appunto quattro in due anni, nonostante lo "scoglio" della sovrapposizione della seconda sessione con la maturità: un'apertura netta al mondo della scuola, e uno strumento di flessibilità in grado sia di aumentare il numero di candidati (e di possibili matricole) sia di affinarne in qualche modo la preparazione.
Più in generale il test esce dal decreto completamente rinnovato: si tratterà infatti di un quiz online (chiamato Tolc), somministrato tramite il pc presso l'ateneo scelto dal candidato all'atto di iscrizione della prova. Il contenuto della prova rimane invece piuttosto simile, fatta eccezione per la diminuzione del numero delle domande e del tempo a disposizione per rispondere: da 60 a 50 quesiti e da 100 a 90 minuti per risolverli. L'iscrizione al test, poi, consentirà al candidato di accedere anche alle esercitazioni per superare la prova e ai corsi online di preparazione: tutti strumenti pensati per consentire ai candidati di valutare il proprio posizionamento prima di partecipare.

> Il nuovo quiz, aperto anche ai liceali, promette una svolta sul numero di ingressi all'università

I nodi da sciogliere, tuttavia, restano altri e bene lo hanno sottolineato i sindacati dei medici commentando proprio i risultati disastrosi dell'ultimo test. Determinati, in larga parte, anche dal pasticcio fatto sulle domande, per cui le indicazioni del ministero sono arrivate soltanto a fine giugno, cioè due mesi prima del test: troppo tardi per consentire alle aspiranti matricole di prepararsi alla prova, visto che le stesse indicazioni per altro annunciavano uno stravolgimento dell'impostazione rispetto agli anni precedenti, con molte meno domande di logica e molte più di chimica, biologia, matematica e fisica. Sulle ricette per uscire dalla crisi, però, la comunità scientifica resta divisa: c'è chi al test e alla selezione crede, e spera che il cambiamento messo in campo dal decreto possa essere l'inizio di una riorganizzazione del settore; c'è chi di selezione all'ingresso non vuol più sentir parlare, e insiste sull'abolizione del numero chiuso come unica via per foraggiare l'Ordine di decine di migliaia di medici in un solo colpo nel giro di 6 anni (anche se poi resterebbe l'ostacolo di un numero enorme di specializzandi da sostenere con altrettante borse di studio); c'è chi insiste sul "metodo alla francese", con la tagliola della selezione solo alla fine del primo biennio di università. Dossier che finiranno sul tavolo del nuovo ministro della Salute, in attesa di una risposta. ***(V. D.)***

© RIPRODUZIONE RISERVATA

COVID LA DECISIONE DELL'ATS DI PAVIA

I contagi a scuola aumentano? Per 1.500 studenti torna la Ffp2

È un caso unico per ora, in Italia, la scelta presa dall'Ats di Pavia, che ha disposto per 1.500 studenti l'obbligo di presentarsi a scuola indossando la mascherina Ffp2. Motivo: il forte aumento di contagi registrato in diverse strutture della città. Per le classi in cui sono emersi tamponi positivi è scattata la «sorveglianza attiva»: le regole attualmente in vigore prevedono che un alunno con una temperatura di 37,5 non possa entrare in classe; se invece è stato riscontrato un caso positivo al Covid in aula, l'interessato deve rimanere a casa per 14 giorni e i suoi compagni indossare la mascherina Ffp2.

L'APPELLO

«Assistenza domiciliare, subito operatori sociosanitari specializzati»

ENRICO **NEGROTTI**

«Serve personale da specializzare velocemente per l'assistenza domiciliare, perché non solo già mancano infermieri e medici, ma le stesse richieste del Piano nazionale di ripresa e resilienza (Pnrr) puntano su luoghi, come le Case di comunità, ma non si sa dove si prenderà il personale». Giuseppe Milanese, presidente di Confcooperative Sanità, è preoccupato per la tenuta di una filiera sociosanitaria importante: «Nel complesso contiamo oltre 6.500 cooperative. In Confcooperative Sanità ci sono le più grosse (farmaceutiche, dei medici di medicina generale, di assistenza domiciliare) che sono 370». Tutte queste realtà danno risposte a circa 7 milioni di persone. «Stiamo vivendo una tempesta perfetta che comprende anche il noto problema dei costi dell'energia». Un sistema che risponde a esigenze delicate: «La mancanza di risposte sul territorio – ammonisce Milanese – finisce con riversare la richiesta di assistenza sulla rete ospedaliera».
«Il nodo è la cattiva programmazione nei servizi che è stata fatta negli ultimi anni in termini di risorse umane – esordisce Milanese –. Per formare un infermiere o un medico ci vogliono anni. E oggi siamo in sofferenza». Anche le richieste del Pnrr prevedono che si raggiunga con l'assistenza domiciliare il 10% della popolazione *over65* «ma si parte dall'attuale 2,87%». Analogamente, continua Milanese, «vedo difficile raggiungere l'obiettivo di 20 ore al mese di assistenza domiciliare a ciascuna persona presa in carico, quando la media attuale è ferma a 12 ore all'anno di assistenza infermieristica. Fatti un po' di calcoli, servirebbero oltre 100mila operatori, mentre già ora ci mancano infermieri e medici».
Di qui la proposta di valorizzare una figura, prevista dall'ordinamento nazionale sin dal 2003: l'operatore sociosanitario specializzato. «Viene formato in un anno – spiega Milanese – comprendendo parte teorica e parte pratica. È una figura che può supportare infermieri e medici nelle attività sanitarie di prossimità. Occorre promuovere campagne di formazione, puntando a quel serbatoio di giovani che non lavorano e non studiano (i Neet)». Qualcosa è già stato fatto, ma solo sporadicamente, a livello locale: «Lombardia e Veneto hanno fatto corsi in questa direzione – riferisce Milanese – ma occorre un'iniziativa più ampia, che definisca un profilo valido su tutto il territorio nazionale. Va anche sottolineato che assistere a domicilio non è solo acquisire una competenza tecnica, ma tocca anche l'aspetto vocazionale: si entra nelle case per assistere persone, dal bambino all'anziano in sofferenza».

> Il presidente di Confocooperative Sanità, Giuseppe Milanese: «Queste figure possono essere formate in un anno»

Milanese spiega anche che la proposta di Confcooperative Sanità non mira a creare attrito con le categorie professionali: «Abbiamo aperto un tavolo di confronto con la Federazione nazionale degli Ordini dei medici chirurghi e degli odontoiatri (Fnomceo) e con la Federazione nazionale degli Ordini delle professioni infermieristiche (Fnopi) per spiegare che si parla di figure che non sostituiscono le loro specificità, ma sarebbero di supporto per le terapie a domicilio, dall'igiene ai pasti, dai decubiti al controllo dell'assunzione delle terapie. Non sono previste terapie iniettive o prescrizioni di farmaci».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

VkVSIyMjZjBkOTQ3NmItYTE4MC00MjMyLWI0YTItZDMwMDI0ODRmMmY3IyMjZDEwYTBhMDMtYmMzOC00ZDZjLTg4MGQtNjIwNDIwYTI5YWNktjMjMjAyMi0xMC0xMVQxNzowMToyNSM#1ZFUg==