



DOV'È FINITA LA SALUTE MENTALE?

VENERDI 3 LUGLIO - H. 9.15 - 13.00

SALA GABER

REGIONE LOMBARDIA

Piazza Duca D'Aosta 3

MILANO

La **CAMPAGNA PER LA SALUTE MENTALE**, associazione che comprende numerosi enti di familiari, del terzo settore, organizzazioni sindacali, operatori sociosanitari e persone con esperienza, in continuità col seminario "Salute mentale: è tempo di cambiare" del giugno 2014, **PROMUOVE UN CONFRONTO PUBBLICO** per discutere ed affrontare le problematiche della salute mentale lasciate fuori dal maxi-emendamento -Titolo I- dell'evoluzione del sistema socio sanitario di Regione Lombardia.

Lo studio dell'OMS ha evidenziato che i disturbi relativi alle malattie mentali rivestono un'importanza crescente in Italia e in tutti i Paesi industrializzati, sia per il numero dei soggetti colpiti, sia per l'elevato carico di disabilità e di costi economici e sociali, che comportano per gli Stati, per le persone colpite e per i loro familiari. E' colpito da disturbi più gravi dall'1 all'1,5% della popolazione e l'uso eccessivo dei farmaci è sempre più messo in discussione dalle recenti ricerche.

Un simile panorama impone di disporre di strumenti di monitoraggio preventivi e terapeutici basati sulle buone pratiche e sulle evidenze etiche, atti a promuovere la salute mentale e l'integrazione sociale delle persone.

Ciò significa che la salute mentale deve contemplare oltre all'indispensabile cura in ospedale per le acuzie, anche la parte sociosanitaria, sociale e assistenziale (casa, lavoro, relazione, accompagnamento)

A fronte di tale situazione, aggravata da una pesante diminuzione del personale nei DSM di Regione Lombardia (vedi ultima relazione SIP) che produce l'effetto di operare in continua emergenza, non si comprende perché la Regione escluda dalla riforma il tema della salute mentale, rimandandolo a un futuro indeterminato.

IN PARTICOLARE CI SEMBRA URGENTE RIPORTARE ALL'ATTENZIONE QUESTI PUNTI:

- 1.** riportare il tema salute mentale all'interno della riforma del riordino del sistema sociosanitario in via di definizione, senza rimandi a data da destinarsi;
- 2.** collocare il Dipartimento Salute Mentale nel territorio (ASST, Aziende Socio Sanitarie Territoriali) e non più all'interno dell'Azienda Ospedaliera come attualmente;
- 3.** il luogo dell'integrazione dovrà essere l'attuale Distretto socio-sanitario, con l'adeguato rafforzamento del potere di programmazione e controllo dell'Assemblea dei Sindaci, rimanendo nelle dimensioni attuali (mediamente uno ogni 100.000 abitanti);

4. il ruolo del Sindaco, autorità sanitaria del Comune (gestisce per esempio il TSO), va rafforzato sul piano di un parere vincolante rispetto alla gestione delle risorse, insufficienti, che riguardano l'integrazione socio-sanitaria;
5. unificazione dei due assessorati Salute e Famiglia e solidarietà sociale e l'aggregazione funzionale nell'area Salute Mentale delle Dipendenze (SERD) e del Benessere psicologico;
6. creazione della Consulta regionale per la salute mentale (Steering committee) che preveda, come un tempo, la rappresentanza di soggetti istituzionali, operatori e rappresentanti delle Associazioni ed Enti portatori di interesse, con compiti di coordinamento, monitoraggio e verifica degli esiti dell'attività dell'area Salute Mentale;
7. costituzione presso l'Assessorato competente dell'Ufficio Salute Mentale con compiti di informazione, gestione dei contenziosi e orientamento generale della salute mentale);
8. rispetto degli standard di personale previsti dal Progetto obiettivo "salute mentale" 1998-2000 (1 operatore ogni 1500 abitanti);
9. conferma della sperimentazione del budget di salute legato ad un progetto terapeutico riabilitativo con il superamento della logica di pagamento a prestazioni;
10. come già proposto dalla Campagna Salute Mentale, inserimento nella riforma di altre priorità, riguardanti la salute mentale e cioè: continuità di cura - prevenzione ed esordi in età minore - enfasi sulla psichiatria di comunità - valorizzazione del sapere esperienziale. In particolare ricordiamo la necessità dell'apertura dei CPS almeno a 12 ore giornaliere su 6 gg.; il potenziamento delle attività territoriali; la collaborazione e integrazione funzionale tra servizi e magistratura rispetto agli invii obbligati; la formazione continua degli operatori orientata a "prendersi cura" attraverso programmi dedicati che rendano meno restrittivi i contesti di cura pubblici e privati, verso l'eliminazione della contenzione meccanica (vedi il recente documento del Comitato Nazionale di Bioetica).

CI AIUTERANNO AD APPROFONDIRE QUESTI TEMI LA SENATRICE E. DE BIASI, PRESIDENTE DELLA COMMISSIONE IGIENE E SANITÀ DEL SENATO ED ALCUNI CONSIGLIERI REGIONALI.

SU QUESTE PROBLEMATICHE NON SONO PIU' RIMANDABILI IL CONFRONTO E LA MOBILITAZIONE ED E' IMPORTANTE UNA PARTECIPAZIONE NUMEROSA.

Milano, 5 giugno 2015

**- CAMPAGNA PER LA SALUTE MENTALE
- U.R.A.Sa.M LOMBARDIA
- R.U.L. - RETE UTENTI LOMBARDIA**



*** Sono stati invitati:**

Assessore alla Salute - Regione Lombardia - M. Mantovani
Assessore alla Famiglia, Solidarietà sociale e Volontariato - Regione Lombardia - M.C. Cantù
Presidente 3° Commissione Sanità - Regione Lombardia - F. Rizzi
Presidente ANCI Lombardia - R. Scananagatti
Sindaco Comune di Milano - G. Pisapia
Assessore alle Politiche Sociali e Cultura della salute - Comune di Milano - P. Majorino
Assessore alla Sicurezza e coesione sociale - Comune di Milano - M. Granelli