



## **La 2a Conferenza Nazionale Salute Mentale si è tenuta il 24 e 25 giugno scorso. A circa un mese di distanza è possibile tracciarne un bilancio ragionato. A settembre prima assemblea di verifica.**

- Va innanzitutto espressa la legittima soddisfazione di aver visto **finalmente raccolta la richiesta avanzata da anni dalle organizzazioni partecipanti al Coordinamento nazionale Salute Mentale**. La Conferenza promossa dal Ministero della Salute arriva infatti dopo ben due Conferenze autoconvocate (2018 e 2019) e numerose assemblee e conferenze tematiche volte ad impegnare le Istituzioni all'ascolto, all'analisi, alla proposta, in un'area della sanità pubblica che negli ultimi 15 anni era letteralmente sparita dai radar ministeriali.
- Un elemento di assoluto rilievo è stato rappresentato dalla definizione del perimetro indicato nel titolo della 2a Conferenza **“Per una salute mentale di comunità”**, a sottolineare la necessità di “promuovere e rilanciare l’assistenza territoriale per la salute mentale, assumere la comunità come cornice di riferimento, proteggere i diritti umani e la dignità delle persone con sofferenza mentale, favorire ovunque possibile una presa in carico inclusiva e partecipata, migliorare la qualità e la sicurezza dei servizi a beneficio di pazienti e operatori”, come ha affermato in apertura il Ministro Speranza.
- Questo il senso dello sviluppo che dovrà essere garantito ai servizi per l’assistenza territoriale, avendo ben chiaro il contesto sociale in cui si producono i disturbi mentali ed evitando la logica centrata solo sui posti letto (ospedalieri o residenziali) o sui farmaci.
- Altro aspetto che va sottolineato riguarda **la partecipazione alla Conferenza di migliaia di persone**, operatori e rappresentanti delle istituzioni che hanno contribuito al dibattito con interventi scritti e orali, via chat e seguendo le varie sessioni. La Conferenza ha dato voce a un pluralismo di competenze, esperienze, movimenti di utenti e familiari, realtà della società civile, che ha saputo ascoltare le persone, raccogliere proposte, ospitare critiche, confrontarsi sulle idee, sempre con spirito propositivo anche quando con contenuti di denuncia delle numerose debolezze che ancora oggi esistono in molte parti del paese.
- Questo patrimonio non deve essere disperso: per questo il Coordinamento continua la sua attività di rete che collega associazioni e singole persone per affermare “Diritti, libertà, servizi: per la salute mentale di comunità” e intende sollecitare Ministero, Conferenza Regioni e ANCI a mantenere l’attenzione e gli impegni assunti durante la 2a Conferenza.
- Merita un breve commento l’autoesclusione di chi avrebbe preferito un evento celebrativo e autoreferenziale, un congresso per “addetti ai lavori”: crediamo che questa scelta di campo evidenzia con chiarezza le convinzioni di chi pensa ai servizi di salute mentale come campo di applicazione di tecnicismi pseudoscientifici o peggio come ambito di collocamento di forza lavoro specializzata, indifferente agli obiettivi di sanità pubblica, agli strumenti del lavoro di equipe, al rapporto in rete con gli altri attori
- La Conferenza è stata anche l’occasione per rendere evidenti le **numerose criticità e debolezze** del sistema di cura per la salute mentale: dall’insufficiente finanziamento, al depauperamento delle risorse umane, all’inadeguatezza dei dispositivi organizzativi e dei percorsi assistenziali, certificati dalle Regioni e ufficialmente documentati dallo stesso Ministero.

- Nel corso della Conferenza, anche grazie alle dichiarazioni de\* tre Ministr\* intervenut\* (della Salute, delle Politiche Sociali e della Giustizia) e dei rappresentanti della Conferenza delle Regioni e di ANCI, sono stati assunti impegni precisi, **ai quali dovranno far seguito provvedimenti concreti in alcuni specifici ambiti:**

1. il **rafforzamento della struttura ministeriale** per la salute mentale, di governo e raccordo tra le regioni e l'adeguamento delle funzioni di verifica della realizzazione degli indirizzi nazionali, anche attraverso un più efficiente uso degli strumenti informativi;
2. il **superamento della contenzione** nei luoghi di cura della salute mentale, con la predisposizione del documento in attesa di essere discusso e approvato in Conferenza Stato Regioni, primo impegno che, riteniamo, debba essere esteso a tutti luoghi sanitari e socio sanitari dove si ricorre alla contenzione, a partire dalle RSA e RSD (residenze sanitarie anziani e persone con disabilità);
3. le iniziative con il Ministero della Giustizia per la presa in carico delle **persone con disturbi mentali autori di reato** e in particolare la riattivazione dell' Organismo di monitoraggio sull'attuazione della riforma per il superamento degli OPG e sulle Rems;
4. le iniziative con il Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali per giungere ad un quadro di riferimento normativo che renda finalmente operativa **l'integrazione sociosanitaria**;
5. una maggiore dotazione di **risorse destinate alla Salute Mentale**, possibile già nel 2021 utilizzando parte delle risorse vincolate ai progetti obiettivo di Piano: nella formazione, nella disponibilità di personale, nella qualità dei luoghi di cura, nei servizi territoriali, coinvolgendo le Regioni per condividere le proposte nella attribuzione di risorse vincolate alla salute mentale. Ma anche l'utilizzo degli investimenti del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza PNRR per il rafforzamento dell'Assistenza Territoriale possono e devono riguardare la salute mentale
6. primi segnali di attenzione riservata alla salute mentale nei **minori, negli adolescenti e nei giovani adulti**, un settore spesso trascurato sul quale il dibattito deve essere ulteriormente sviluppato assieme ad una reale collaborazione interistituzionale, a partire dagli Enti Locali.

- Tuttavia vediamo che questi impegni, e gli obiettivi che la Conferenza si è data, **stanno già incontrando ostacoli**: ci riferiamo in particolare alla Bozza per la Riforma dell'Assistenza Territoriale prodotta da Agenas, che nulla dice sulla salute mentale in merito al nodo degli standard di personale e riporta indicazioni piuttosto vaghe sui dispositivi organizzativi e qualitativi dell'assistenza. Così come abbiamo osservato l'azione condotta dai NAS, di intesa con il Ministero della Salute , presso le strutture della salute mentale, pubbliche e private in tutto il Paese. Una tale azione può contribuire a fronteggiare specifiche inadeguatezze o irregolarità, ma non affronta la questione cruciale delle carenze gestionali ed organizzative attuali dei servizi. Non può essere dunque questa la risposta del Ministero alle richieste e denunce emerse durante la Conferenza nei tanti interventi di operatori, familiari e cittadini utenti dei servizi. Ciò che serve, ed è urgente, è **attuare concretamente gli impegni e gli obiettivi** che la Conferenza ha rilanciato.
- Per questo intendiamo convocare **a settembre un'assemblea nazionale** del coordinamento salute mentale, per verificare il rispetto degli impegni e lo "stato dell'arte" a tre mesi dalla Conferenza.
- Sarebbe assai significativa la partecipazione a questo appuntamento dei rappresentanti del Governo, a partire dal Ministero per la Salute, delle Regioni e dei Comuni.

*Il coordinamento nazionale per la Salute Mentale*

23 luglio 2021

