

10 Ottobre 2024

Giornata Mondiale della Salute Mentale

DSM e Cittadini Uniti per la Salute Mentale



COLLEGIO NAZIONALE
DEI DIPARTIMENTI
DI SALUTE MENTALE

Sede APS: c/o Istituzione Gianfranco Minguzzi,
Città Metropolitana di Bologna via S. Felice 25, 40122 Bologna
email: collegionazionale.dsm@gmail.com | tel.: +39.3346416876 | CF - 91430760370



GIORNATA MONDIALE della SALUTE MENTALE
10 OTTOBRE 2024

In occasione della Giornata Mondiale sulla Salute Mentale Il Collegio Nazionale dei Dipartimenti di Salute Mentale intende promuovere incontri di comunità con modalità democratica e dialogica in tutti i DSM italiani con utenti, operatori, familiari, associazioni di volontariato e ETS, amministratori, giornalisti, per richiamare l'attenzione della politica e dell'opinione pubblica sulla salute mentale, sulle difficoltà, ma anche sulle opportunità, i punti di forza e la capacità di aggregare i cittadini. A tale scopo è stato previsto un collegamento in streaming nazionale, secondo il programma sotto dettagliato:

PROGRAMMA DEL COLLEGAMENTO NAZIONALE

Evento/raduno presso Spazio Intergenerazionale di Gorgonzola

- Ore 11.45 Apertura del collegamento su piattaforma virtuale Zoom
- Ore 12.00 Introduzione e obiettivi (Dr Fabrizio Starace, Presidente Collegio Nazionale DSM)
- Ore 12.10 Interventi preordinati dai DSM collegati (3-5 min)
- Ore 12.50 Conclusioni e prospettive di dialogo con le Istituzioni (Dr Giuseppe Ducci, Vice Presidente Collegio Nazionale DSM)

UNITI PER LA SALUTE MENTALE. APPELLO ALLE ISTITUZIONI

La cultura e la pratica dei DSM italiani affondano le loro radici nella deistituzionalizzazione avviata con la Riforma Psichiatrica della Legge 180, sui cui valori fondanti occorre ancorare ogni ulteriore sviluppo delle politiche di salute mentale: approccio comunitario di salute pubblica, primato della soggettività, dei diritti e delle risorse della persona, dell'inclusione sociale. Tali valori chiedono oggi di essere reinterpretati alla luce dei cambiamenti sociali in corso. Nuovi bisogni evidenti sul piano epidemiologico nonché portatori di interesse specifici rivendicano afferenza e risposte dalla salute mentale. Occorre operare perché vengano date dai DSM risposte differenziate alla psicopatologia dell'adolescenza, ai disturbi del comportamento alimentare, ai disturbi di personalità, ai disturbi dello spettro autistico, ai disturbi psichiatrici associati alle disabilità intellettive. Per procedere in tale direzione occorre superare alcune difficoltà storiche e definire le priorità d'azione. Nella proposta del Collegio Nazionale dei DSM queste riguardano essenzialmente tre aree: 1) investimenti e personale; 2) modelli organizzativi; 3) rapporti tra psichiatria e giustizia.

INVESTIMENTI E PERSONALE

Elemento fondamentale e irrinunciabile per la sopravvivenza e lo sviluppo dei servizi di salute mentale è costituito da un'adeguata disponibilità di risorse economiche e professionali. Il Collegio ritiene indispensabile l'indicazione di un **fondo vincolato al perseguimento di un numero definito di azioni prioritarie per la salute mentale in misura non inferiore al 5% del Fondo Sanitario Nazionale e Regionale, per i servizi per l'infanzia e l'adolescenza in misura non inferiore al 2%, per i servizi per le dipendenze in misura non inferiore al 1,5%**. A tal fine sarà necessario un rinnovato e consapevole impegno da assumere in Conferenza Stato Regioni. Obiettivo prioritario sarà l'adeguamento degli organici agli standard AGENAS, approvati in Conferenza Stato Regioni il 22.12.22. Il tema riguarda anche il miglioramento dei processi di reclutamento, per facilitare l'ingresso nei DSM del personale in formazione.

MODELLI ORGANIZZATIVI

La comorbilità tra uso di sostanze e disturbi psichiatrici e l'esigenza di garantire la transizione dalla neuropsichiatria dell'infanzia e dell'adolescenza alla salute mentale adulti negli anni che precedono e seguono il diciottesimo anno di età, sono ragioni più che sufficienti per propendere in modo univoco nei confronti di un **modello organizzativo del DSM come dipartimento integrato tra salute mentale adulti, le dipendenze patologiche e i servizi per età evolutiva**. Questo modello – oggi applicato a macchia di leopardo nelle Regioni italiane – dovrà essere esteso su scala nazionale in ragione della maggiore efficacia, efficienza e sostenibilità. Inoltre, il Collegio promuove il valore della multidisciplinarietà, non solo a livello organizzativo, ma anche culturale e strategico.

RAPPORTI TRA PSICHIATRIA E GIUSTIZIA

Il complesso rapporto tra servizi per la salute mentale e mondo della giustizia va ridefinito riaffermando il rifiuto sistematico di ogni delega al controllo sociale che viene rivolta alla psichiatria. A tal fine andrà **promosso il lavoro inter-istituzionale, e la stesura di protocolli con Prefetture, Magistratura, Forze dell'Ordine**, nonché la formazione congiunta sugli interventi efficaci nei casi di comportamenti critici e violenti. Il Collegio propone che i Ministeri della Salute e della Giustizia, con propri decreti, programmino e realizzino **sezioni sanitarie specialistiche psichiatriche all'interno degli istituti penitenziari** nelle quali se necessario effettuare anche trattamenti sanitari obbligatori (TSO), secondo la normativa vigente. Il Collegio propone le seguenti modifiche al codice penale in materia di imputabilità: **abrogazione immediata dell'articolo 89 del codice penale (vizio parziale di mente), dell'art. 203 del codice penale (pericolosità sociale di tipo psichiatrico), dell'art. 148 del codice penale (infermità psichica sopravvenuta al condannato)**.