



CITTA' DI TORINO

## ORDINE DEL GIORNO N° 16

Approvato Con Modifiche dal Consiglio Comunale in data 09 maggio 2022

**OGGETTO:** ORDINE DEL GIORNO SULLA SALUTE MENTALE.

Il Consiglio Comunale di Torino,

### PREMESSO CHE

- la nuova concezione della psichiatria moderna risale alla Legge 180/1978, cosiddetta Legge Basaglia, il quale con la sua forza e determinazione ha riformato l'organizzazione dell'assistenza psichiatrica ospedaliera e territoriale, proponendo un superamento della logica manicomiale, restituendo dignità agli utenti della psichiatria;
- dopo 44 anni tutto il lavoro fin qui svolto per applicare la Legge Basaglia ha incontrato ostacoli e resistenze e la strada per sconfiggere tabù e luoghi comuni sulla salute mentale è ancora lunga e tortuosa;

### CONSIDERATO CHE

- il precetto fondamentale della Legge 180/1978 è la negazione della discriminazione del malato mentale e il rifiuto delle mortificazioni e imposizioni violente;
- il Ministero della Salute ha istituito il Tavolo Tecnico sulla salute mentale quale "Strumento per organizzare al meglio servizi di assistenza e cura delle patologie mentali";
- i lavori del Tavolo Tecnico hanno riguardato:
  - Programmazione Regionale;
  - Analisi criticità nei servizi e dell'approvazione dei percorsi di cura;
  - Diritti e riduzione degli interventi coercitivi;
- la Regione Piemonte presenta forti criticità per quanto riguarda la Salute Mentale Adulti, criticità sulla Neuro Psichiatria Infantile e dell'Adolescenza e l'Integrazione;

### RILEVATO

- che nella Regione Piemonte solo il 49,5% degli obiettivi programmati sono stati attuati. Presentano maggiori criticità: la promozione della salute fisica del paziente psichiatrico, la correlazione con l'invecchiamento, la prevenzione e lotta allo stigma, la diagnosi e il trattamento delle persone con disturbi della personalità, disturbi psichici comuni ed esordi psicotici, gli interventi tempestivi e integrati per i disturbi psichici gravi in adolescenza, identificazione precoce

delle patologie neuropsichiatriche e conseguente trattamento tempestivo, il trattamento della doppia diagnosi;

- che negli ultimi 10 anni si è osservato il raddoppio degli utenti seguiti nei Servizi di Neuropsichiatria dell'Infanzia e dell'Adolescenza. Già prima della pandemia si stimava che 200 bambini e ragazzi su 1.000 avessero un disturbo neuropsichiatrico (ovvero 1.890.000 minorenni) ma solo 60 su 1.000 hanno accesso ad un servizio territoriale e di essi solo la metà riesce ad avere risposte terapeutiche-riabilitative;

- che tra il 2017 e il 2018 – ultimi dati disponibili – i ricoveri per disturbi neurologici tra 0 e 17 anni sono aumentati dell'11% e quelli per disturbi psichiatrici sono aumenti del 22%. I ricoveri complessivi sono stati 43,863 nello stesso periodo;

- che, dall'analisi delle criticità nei servizi e dell'appropriatezza dei percorsi di cura, si evidenzia una situazione dei Dipartimenti della Salute Mentale estremamente differenziata ed eterogenea; il personale dipendente nei DSM è stabilmente inferiore allo standard minimo di 66,6 x 1.000 stabilito dalla legge (D.P.R. 10 novembre 1999); la formazione del personale indica competenze acquisite per meno del 10% dello stesso; la quota dei bisogni non intercettati rispetto ai casi gravi è particolarmente in difetto in quanto si rileva la difficoltà dei servizi di salute mentale a intercettare la morbilità psichiatrica all'esordio o comunque in fase precoce; l'intensità delle prestazioni sanitarie erogate in riferimento alle prese in carico risulta fortemente deficitaria;

- che, se si considera l'insieme degli utenti con disturbi psichiatrici gravi, emerge dai dati SISM 2019 come solo il 2,9% di questi abbia ricevuto almeno una prestazione di trattamento psicologico;

- che, se si considerano i cittadini con disturbi psicologici della sfera emozionale, gli stessi risultano ad oggi sostanzialmente privi di supporto psicologico con il rischio di peggioramento clinico e mancato riconoscimento di eventuale patologia psichiatrica sottesa;

- che le dotazioni di SPDC, reparti privati convenzionati e posti letto ospedalieri in Italia è rimasta sostanzialmente stabile con l'eccezionalità dei due anni di pandemia nei quali sono state effettuate conversioni di posti letto in posti letto Covid;

- l'uso più frequente delle Misure di Sicurezza Giudiziario e dell'Istituto dell'Amministrazione di Sostegno con delega alle decisioni sanitarie;

- la qualità rispetto al dato delle riammissioni non programmate, il dato sui TSO ripetuti, l'aumento degli accessi al PS per motivi psichiatrici;

#### CONSIDERATO ALTRESI' CHE

- risulta essenziale - tutta da implementare - l'integrazione degli interventi sanitari di Salute Mentale con gli interventi di tipo sociale e socio-assistenziale a favore sia dei cittadini con patologia psichiatrica sia dei parenti, loro *care givers*, che in genere si occupano dei propri cari in solitudine;

- è fondamentale rendere attuali le politiche di inserimento al lavoro, ai sensi della L. 68/99 e s.m.i., valutando il lavoro quale esperienza fondamentale per l'integrazione reale del cittadino con patologia psichiatrica nel proprio contesto sociale;

#### ATTESO

che la Regione Piemonte con la RIFORMA DEL SISTEMA DELLA RESIDENZIALITA' (revoca parziale delle deliberazioni di Giunta Regionale n. 30-1517 del 03/06/2015, n. 29-3944 del 19/09/2016, n. 14-4590 del 23/01/2017 e n. 41-6886 del 18/05/2018) ha determinato la possibilità di scelta della struttura di cura del paziente con il vincolo del 30% delle ore del personale destinate al reinserimento e alla riabilitazione dei pazienti psichiatrici e per la quale si è in attesa dell'applicazione effettiva rispetto anche alle risorse economiche stanziare;

## RITENUTO

di richiamare gli obiettivi dati dalla Seconda Conferenza Nazionale 2021 per la Salute Mentale “per una Salute Mentale di Comunità”:

- riaffermare il principio, come sostenuto dall’Organizzazione Mondiale della Sanità, che non c’è salute senza salute mentale, e che essa è condizione per lo sviluppo economico e sociale delle comunità;
- ribadire la responsabilità pubblica delle politiche per la salute Mentale, per garantire in modo uniforme sul territorio nazionale il diritto alla cura e all’inclusione sociale;
- analizzare in maniera partecipata e trasparente il funzionamento dei servizi per la salute mentale, i modelli organizzativi, le risorse umane ed economiche impiegate, la qualità delle risposte ai bisogni di salute della popolazione e le pratiche per il rispetto dei diritti di cittadinanza;
- ripensare le politiche future, anche alla luce delle vulnerabilità emerse nel corso della pandemia, valorizzando le buone pratiche e assumendo come cornice di riferimento la salute mentale di comunità;

## CONSIDERATO

che con la pandemia i ragazzi e le ragazze stanno affrontando una fase complessa della vita senza l’aiuto della comunità, con conseguenze rilevanti per la loro salute mentale – frequenti suicidi, con conseguenze per le persone tra 12 e 18 anni: chi non aveva problemi ha dovuto affrontare fasi di smarrimento e disagio dovute alle limitazioni della socialità; per chi era già in una condizione critica sono diminuite le possibilità di chiedere un sostegno, e per il sistema sociosanitario è aumentato fortemente il rischio di non riuscire a intercettare e a gestire le richieste di aiuto prima che diventino patologiche;

## IMPEGNA

- IL CONSIGLIO COMUNALE ad aderire al Manifesto Nazionale della Salute Mentale – La cura nella Salute Mentale come valorizzazione della persona e difesa della democrazia;
- IL SINDACO E LA GIUNTA COMUNALE a mettere in campo un confronto costante e diretto con la Regione Piemonte per la costruzione di un sistema dei servizi territoriali della Salute Mentale in grado di rispondere alle esigenze evidenziate e in particolare nel rivedere il budget della Sanità piemontese prevedendo un incremento della spesa per i Dipartimenti di Salute Mentale, per i percorsi di autonomia e per quelle realtà di accoglienza come i centri diurni e i progetti dedicati, che in questi anni sono stati depotenziati. Con particolare riguardo ai percorsi per gli esordi e per le persone con disturbi mentali nella fascia di età compresa tra i 12/25 anni;
- L'ASSESSORE COMUNALE COMPETENTE ad avviare un confronto con i Servizi socio-assistenziali del Comune di Torino e con i Servizi di Salute Mentale territorialmente competenti con l'obiettivo di implementare politiche di integrazione socio-sanitaria a favore dei cittadini che coniugano patologie psichiatriche e problematiche socio-economiche e socio-assistenziali;
- IL SINDACO E L'ASSESSORE COMPETENTE, in considerazione della fine dello stato di emergenza sanitaria, a farsi parte attiva presso l’Assessorato alla Sanità e la Giunta Regionale affinché vengano ripristinati i 16 posti letto di S.P.D.C. presso A.O. Ordine Mauriziano di Torino (convertiti in posti letto covid in data 20 marzo 2020), stabilendone tempi e modalità.