

COMUNICATO STAMPA

SALUTE MENTALE, UN'EMERGENZA SANITARIA E SOCIALE IN PIEMONTE OLTRE 850MILA PERSONE SOFFRONO DI DISTURBI

Sono più di 850mila i piemontesi in carico ai Dipartimenti di Salute Mentale e si stima che il 20-25% della popolazione manifesti situazioni di disagio psicologico e disturbi mentali sottosoglia

Oltre 62mila accessi al Pronto Soccorso in un anno per problemi psichiatrici

Oltre 724mila prestazioni erogate dai servizi territoriali

Gli esperti e i rappresentanti delle istituzioni a confronto nel Think Tank promosso da Motore Sanità hanno stilato una to do list concreta per migliorare l'assistenza seguendo il concetto di "One Mental Health"

Torino, 30 maggio 2025 - Da una parte, l'esplosione di un fenomeno che, dopo la pandemia, ha assunto i caratteri di una vera e propria emergenza. Dall'altro le difficoltà a farvi fronte, legate a vari fattori, dovuti alla mancanza di specialisti e di risorse adeguate, ma anche di una carenza nell'organizzazione che permetta di utilizzare al meglio quelle a disposizione. E intanto le richieste di aiuto continuano a crescere, con un aumento vertiginoso negli ultimi anni per problematiche legate alla salute mentale, con un picco soprattutto da parte di minori e giovani adulti.

L'emergenza salute mentale in Italia sta assumendo contorni sempre più preoccupanti. E per affrontare questa complessa realtà, **Motore Sanità**, con il contributo incondizionato di **Angelini Pharma**, azienda farmaceutica impegnata da oltre 50 anni nel campo della Brain Health, ha promosso una serie di think tank che hanno coinvolto esperti, associazioni di pazienti, istituzioni e stakeholder con l'obiettivo di individuare azioni concrete e sostenibili per migliorare l'assistenza e ridurre lo stigma associato ai disturbi mentali. La **Road Map** dei "Laboratori sulla salute mentale" è partita da Roma per poi arrivare a Viareggio, Milano, Padova e tornare nella Capitale, dove sono stati presentati i risultati della prima parte di un percorso che, dopo aver toccato anche Bari e Reggio Calabria, oggi è arrivato in **Piemonte**. A Torino, nel corso del convegno che si è svolto presso l'Hotel NH Collection Torino Santo Stefano, dopo un confronto sulla situazione nella regione, si è ribadita la necessità di **investire al meglio le risorse a disposizione, mettendo al centro il concetto di One Mental Health**, che considera la salute mentale come una questione non solo medica, ma come un aspetto fondamentale del benessere dell'individuo, secondo una accezione idonea ad abbracciare tutte le dimensioni della persona: fisica, psicologica, sociale ed economica.

I numeri dell'emergenza: 16 milioni di italiani sono affetti da disabilità mentali, ma due milioni non trovano aiuto

Per fare il punto della situazione, è emerso nella Road Map, occorre partire dai numeri. Con i disturbi mentali che stanno prendendo il sopravvento, superando per incidenza le malattie cardiovascolari e insidiando persino il cancro nell'immaginario collettivo. Lo dice l'ultimo **World Mental Health Day Report**, pubblicato da Ipsos, che svela un dato allarmante: per il 45% degli

intervistati in 31 paesi, la salute mentale è oggi la preoccupazione sanitaria più urgente. Rispetto al 2018, questa consapevolezza è cresciuta di 18 punti percentuali, rivelando **una pandemia silenziosa** che investe ogni angolo del pianeta. **In Italia, il numero di persone affette da disabilità mentali è di 16 milioni, con un incremento del 6% rispetto al 2022. Il 75%, circa 12 milioni, soffre di ansia e depressione.** I numeri, però, raccontano di un Paese che arranca. **I dipartimenti di salute mentale (Dsm) sono crollati**, passando da 183 nel 2015 a 139 nel 2023. Un taglio che si accompagna a un **esodo di professionisti**, con 25.000 operatori attivi, 55 ogni 100.000 abitanti, molto al di sotto degli 83 previsti dagli standard dell'Agenas e ratificati dal Ministero della Salute. La spesa pubblica per la salute mentale, intanto, rimane anemica: appena 3,6 miliardi l'anno, facendo dell'Italia il fanalino di coda tra i Paesi europei ad alto reddito. Dietro questa cifra, però, si nasconde un vuoto doloroso: **un 3,5% di italiani, oltre due milioni di persone, secondo le stime non riesce a trovare aiuto.** Lo stigma, la paura, ma anche l'inefficienza del sistema li tengono lontani dalle cure. Intanto, i casi di disturbi mentali sono quintuplicati nell'ultimo decennio, con un impatto devastante soprattutto sui giovani e sulle categorie più fragili.

I dati del Piemonte: ogni giorno più di 170 persone al Pronto Soccorso

Per quanto riguarda il Piemonte, secondo i dati dell'ultimo rapporto sulla salute mentale pubblicato dal Ministero della Salute alla fine del 2024, **le persone in carico ai Dipartimenti** della Regione, nel 2023, erano 73.899, **con circa 850mila soggetti** (le stime parlano del 20-30% della popolazione) **che convivono con situazioni di disagio psicologico e disturbi mentali sottosoglia.**

Numeri che raccontano di un disagio crescente, come confermano i dati degli **accessi nei Pronto Soccorso piemontesi** per problematiche psichiatriche che, nel 2023, sono stati **62.196**, ossia **più di 170 al giorno.** L'analisi delle diagnosi principali che hanno portato agli accessi in pronto soccorso mostra che le sindromi nevrotiche e somatoformi costituiscono il problema più frequente, con oltre cinquemila casi segnalati. Oltre **724mila**, poi, le **prestazioni erogate** in un anno dai servizi territoriali, di cui 71.536 a domicilio.

La rete di assistenza psichiatrica in Piemonte è articolata con cinque Dipartimenti di salute mentale, 267 centri territoriali, 291 strutture residenziali e 40 strutture semiresidenziali che offrono, rispettivamente, 2.868 e 951 posti tra pubblico e privato. **Il costo** complessivo dell'assistenza psichiatrica territoriale nella regione ammonta a **245 milioni di euro**, di cui oltre 90 milioni destinati all'assistenza ambulatoriale e domiciliare, 25.633 milioni per l'assistenza semiresidenziale e quasi 113 milioni per l'assistenza residenziale.

Per quanto riguarda **il personale**, secondo i dati diffusi dal Ministero alla fine del 2024, aggiornati al 31 dicembre 2022, il personale dei dipartimenti di salute mentale del Piemonte contava **1.443 unità**, di cui 249 medici (210 dei quali psichiatri). E poi 723 unità di personale infermieristico, 12 tecnici della riabilitazione psichiatrica, 100 educatori professionali, 167 Ota/Oss, 45 assistenti sociali, 48 amministrativi e 14 figure rientranti in altre categorie.

L'importanza di mettere al centro il concetto di "One Mental Health"

Anche a Torino, come nelle altre Regioni già toccate dalla Road Map, si è proposto di abbracciare il concetto di **One Mental Health**, che considera la salute mentale come una questione non solo medica, ed è al centro del percorso tracciato dall'omonimo Intergruppo Parlamentare promosso dal senatore Ignazio Zullo che è stato presentato nella Sala Nassirya del Senato il 22 gennaio. La salute mentale, si è detto, deve essere concepita come un aspetto fondamentale del benessere dell'individuo, secondo una accezione idonea ad abbracciare tutte le dimensioni della persona: fisica, psicologica, sociale ed economica. Il **benessere** psicologico non può infatti prescindere dalla capacità di lavorare e di abitare in un ambiente sano, oltre ad avere relazioni sociali appaganti. È

essenziale, pertanto, sviluppare **modelli di intervento** che favoriscano il reinserimento sociale e lavorativo delle persone, con un'attenzione particolare alle politiche abitative e alle politiche attive del lavoro. Centrale, poi, è il **superamento dello stigma**, spesso alimentato da una narrazione che riduce la persona al "paziente". Un'altra necessità emersa in tutte le Regioni è quella di **migliorare la transizione** dei pazienti dalla neuropsichiatria infantile ai servizi per adulti, spesso compromessa dalla mancanza di continuità e risorse. **Le famiglie e le associazioni** sono state riconosciute come partner cruciali. Iniziative di psicoeducazione e co-progettazione dei servizi possono garantire un'assistenza più inclusiva e personalizzata.

UN "MENTAL ACT" PER SUPERARE L'EMERGENZA SANITARIA E SOCIALE

Al Laboratorio sulla Salute Mentale di Torino hanno preso parte i massimi esperti, a livello regionale e nazionale, tra cui **Alberto Siracusano**, professore emerito di Psichiatria, Università Tor Vergata, coordinatore del Tavolo tecnico ministeriale sulla salute mentale, e **Giuseppe Nicolò**, Direttore DSM-DP Asl Roma 5, coordinatore vicario del Tavolo tecnico ministeriale sulla salute mentale, oltre ai rappresentanti delle associazioni di pazienti e delle istituzioni. Durante i lavori, è stata ribadita la necessità di percorrere una strada che segua una **to do list concreta** per migliorare l'attuale scenario raccolto nel "Mental Act" presentato a Roma che comprende i seguenti punti:

- **Investire sui professionisti sanitari**

In tutte le Regioni, i Dipartimenti di Salute Mentale risultano sottodimensionati in termini di personale sanitario e socio-sanitario. Sulla base delle analisi sul fabbisogno del personale SSN elaborate da Agenas e Conferenza Stato Regioni emerge la necessità **di aumentare del 47% l'attuale dotazione** di personale presso i DSM. In assenza di investimenti oggi l'assistenza viene garantita solo grazie all'impegno e disponibilità dei singoli. Si rende necessario un intervento organico che attraverso la misurazione dei carichi di lavoro ai quali tutti gli operatori sono sottoposti porti ad una revisione delle attuali piante organiche. Parimenti è assolutamente necessario garantire un'adeguata formazione così da migliorare diagnosi e percorsi di cura.

- **Adeguamento dell'offerta assistenziale e delle linee guida**

Un adeguamento del numero delle strutture dedicate all'assistenza, cura e riabilitazione dei pazienti con disturbi mentali (i.e. CSM/CPS, CD, SR, ambulatori dedicati) e dei posti letto negli SPDC permetterebbe non solo di rispondere alla crescente domanda di pazienti che necessitano di una presa in carico in condizioni di emergenza-urgenza, ma di attuare un potenziamento dell'assistenza territoriale e dell'offerta sociosanitaria. **Dovremmo incrementare del 20% il numero dei CSM; Aumentare del 36% gli attuali posti letto**, così da rispettare quanto indicato nel Progetto Obiettivo "Tutela della salute mentale 1998-2000" (DPR 1.11.99).

Rinnovare il Piano di Azione Nazionale sulla Salute Mentale (PANSM) e creare nuove linee guida per la gestione della depressione. Migliorare la qualità dei percorsi di **prevenzione, trattamento e riabilitazione** a favore delle persone con disagio psichico a livello nazionale. L'obiettivo è quello di dare una risposta più moderna alle criticità dell'assistenza psichiatrica e dei bisogni sociali della salute mentale.

- **Maggiori risorse**

Attualmente abbiamo un forte sottofinanziamento della salute mentale. Da anni solo il 3,4% del FSN viene assegnato alla salute mentale, contro l'8,3% che rappresenta la media europea con la Francia che arriva al 15%. Le nostre stime prevedono una linea di investimenti tale da portare la

percentuale del fondo sanitario almeno al 5%. Ciò rappresenterebbe il fattore abilitante per: intensificare l'attività territoriale, implementare l'assistenza ai giovani pazienti nella fase di esordio delle malattie, garantire la continuità della cura sia tra ospedale e CSM, migliorare l'appropriatezza dei trattamenti, l'aderenza e controllare il rischio di effetti collaterali.

- **Iniziative di awareness e lotta allo stigma**

Oggi circa 200.000 pazienti sospendono il trattamento farmacologico, ed oltre 3.000 non si presentano agli interventi psicoeducativi o psicoterapeutici richiesti a causa dello stigma

Occorre avviare una campagna di sensibilizzazione volta a promuovere una corretta informazione sulla salute mentale, affrontando stereotipi e pregiudizi che spesso alimentano l'isolamento e la discriminazione. Attraverso media tradizionali, social media e iniziative locali, è necessario diffondere messaggi che favoriscano l'inclusione e il rispetto delle persone con disturbi mentali.

In base al roadshow nelle varie regioni abbiamo evidenziato la costante crescita dei pazienti che rifiutano di accedere a programmi terapeutici e socioriabilitativi per lo stigma associato. Parimenti abbiamo evidenziato che investire in campagne di social awareness, come previsto nel Report WHO «Investing in Mental Health», ridurrebbe lo stigma generando un incremento dei pazienti che ricevono le cure necessarie ed un reinserimento nelle scuole e nelle loro comunità, generando un ritorno positivo per la comunità.

Nella sola depressione il 50% dei pazienti si rifiuta di accedere a programmi per la percezione di stigma ed il timore di essere identificati come “malati mentali”.

- **Rafforzamento della medicina di prossimità e del territorio**

Per garantire un'assistenza più vicina ai cittadini, è fondamentale rilanciare la medicina territoriale. Proponiamo di adottare nuovi modelli organizzativi che prevedano l'integrazione continua di professionisti della salute mentale, come psichiatri, psicologi e assistenti sociali, nelle unità sanitarie territoriali. Questo approccio consentirà un intervento precoce e multidisciplinare, facilitando la presa in carico tempestiva e il supporto integrato per i pazienti, con particolare attenzione alle situazioni di maggiore vulnerabilità.

- **Potenziamento della telemedicina**

La telemedicina rappresenta una risorsa strategica per migliorare la continuità assistenziale e il follow-up dei pazienti, specialmente dopo le dimissioni ospedaliere. Nelle regioni abbiamo osservato che il 50% dei Centri assistenziali non utilizza la telemedicina a causa della carenza di linee guida regionali. Sarebbe opportuno definire specifiche linee guida regionali e specifiche piattaforme digitali che permettano consultazioni da remoto, monitoraggio costante e contatti frequenti con il personale sanitario. Questo garantirà una migliore continuità assistenziale, sostenibilità ed appropriatezza dei programmi individualizzati di cura.

- **Aggiornamento e formazione continua del personale sanitario**

La qualità dell'assistenza dipende innanzitutto dalla preparazione degli operatori sanitari. Per questo, è essenziale aggiornare costantemente i professionisti con corsi di formazione specifici in ambito psichiatrico, che permettano di migliorare la tempestività e l'appropriatezza della diagnosi.

- **Prevenzione e cultura sulla salute mentale**

La prevenzione e la promozione della salute mentale passano dalla conoscenza, dalla consapevolezza e dal riconoscimento precoce di alcuni fattori di rischio e vulnerabilità che possono rendere più probabile l'esordio di veri e propri disturbi psichici in un contesto di pressioni e sfide crescenti, con particolare attenzione ad adolescenti, giovani adulti e alle donne nel periodo del

periparto. È fondamentale attuare sforzi per intercettare e individuare precocemente il disturbo psichico e dare risposta tempestiva in termini di cure e assistenza favorendo l'accessibilità ai servizi di salute mentale, al fine di ridurre la durata di una malattia non trattata.

- **Aggiornamento e formazione continua del personale sanitario**

Sostenere le persone che soffrono di disturbi della Salute Mentale e le loro famiglie nel percorso di recupero del benessere e della pienezza di vita. Il terzo settore può svolgere un ruolo cruciale nella integrazione socio-sanitaria. I progetti terapeutico riabilitativi dei dipartimenti di salute mentale possono godere del supporto degli enti di terzo settore, che svolge un ruolo di cerniera importante tra l'ente pubblico e il territorio, per cercare di amplificare quelle opportunità di abitare autonoma, di lavoro, di sostegno alla socialità e sensibilizzare la comunità per superare stigma e pregiudizio.

- **REMS**

È fondamentale promuovere un approccio multidimensionale e integrato, in cui il trattamento terapeutico viene armonicamente combinato con la gestione della sicurezza, creando così un ambiente che non solo promuove il benessere e la riabilitazione dei pazienti affetti da disturbi mentali, ma al contempo garantisce la protezione e la serenità della comunità circostante. Questo modello operativo non si limita a rispondere alle esigenze cliniche individuali, ma considera anche le implicazioni sociali, etiche e legali di ogni intervento, mirando a favorire il reinserimento sociale dei pazienti attraverso percorsi terapeutici personalizzati, monitorati da un'équipe multidisciplinare che collabora attivamente per prevenire il rischio di recidive e per sostenere il recupero psico-sociale.

Ufficio stampa Motore Sanità

comunicazione@motoresanita.it

Stefano Tamagnone - 338 3703951

Liliana Carbone - 347 2642114

Stefano Sermonti – 338 1579457

www.motoresanita.it