

Organizzato da



DOCUMENTO DI SINTESI

WWW.MOTORESANITA.IT

ONE MENTAL HEALTH

GIORNATA MONDIALE
DELLA SALUTE MENTALE

ROMA

9 Ottobre 2025

dalle **9.30** alle **13.00**



ROMA

Accademia Lancisiana

Borgo Santo Spirito, 3

Un nuovo paradigma per la salute mentale

La giornata ha segnato un momento di svolta nel modo di concepire la salute mentale in Italia, attraverso la visione integrata di **One Mental Health**, che amplia la prospettiva del tradizionale “One Health”. La salute mentale viene posta al centro del benessere complessivo della persona e della società, con un approccio che tiene insieme dimensioni sanitarie, sociali, ambientali e culturali. La presentazione del **Piano d’Azione per la Salute Mentale (PASM) 2025-2030** rappresenta il cuore del dibattito: un documento strategico che introduce un modello unitario e federato, capace di armonizzare le differenze regionali e di creare percorsi di cura multiprofessionali, integrati e inclusivi.

Dal superamento dello stigma alla cultura dell’inclusione

Uno dei messaggi centrali della giornata è stata la lotta contro lo **stigma**. La malattia mentale è ancora troppo spesso oggetto di pregiudizio, paura e vergogna. È stato ribadito che “chiedere aiuto non è un segno di debolezza”, ma un atto di forza. La promozione di una **cultura dell’inclusione** passa attraverso campagne di sensibilizzazione, testimonianze pubbliche e il coinvolgimento attivo dei media. La narrazione dell’esperienza personale diventa uno strumento di cura collettiva, capace di normalizzare il discorso sulla salute mentale e di favorire la comprensione reciproca.

Prevenzione e prossimità: il territorio come primo presidio

Il nuovo Piano riconosce che la prevenzione deve iniziare molto prima della comparsa dei disturbi. L’intervento precoce, la diagnosi tempestiva e la presa in carico territoriale diventano i pilastri della strategia.

Si punta su un modello **proattivo**, in cui le figure sanitarie – medici di base, infermieri, psicologi, neuropsichiatri infantili – lavorano nelle **Case della Comunità** e nelle **Centrali Operative Territoriali**, integrandosi con i servizi sociali e scolastici. La prevenzione viene intesa non solo come atto sanitario, ma anche come responsabilità sociale, culturale e ambientale: lo sport, la scuola, la famiglia e i luoghi di lavoro sono considerati spazi decisivi per il benessere psicologico.

Integrazione tra ospedale, territorio e servizi sociali

Il piano propone un **Dipartimento di Salute Mentale integrato e inclusivo**, superando l'idea di una psichiatria isolata. La salute mentale viene intrecciata con la medicina generale, le dipendenze patologiche e i servizi sociali. L'integrazione è la parola chiave: integrazione tra professioni, tra istituzioni, tra sanità e comunità. In questa prospettiva, l'**equità territoriale** diventa un obiettivo prioritario, per garantire che tutti i cittadini ricevano trattamenti omogenei e basati su evidenze scientifiche, indipendentemente dalla regione di residenza.

La salute mentale nei giovani e nella transizione evolutiva

Ampio spazio è stato dedicato alla salute mentale dell'infanzia e dell'adolescenza, considerata una delle aree più sensibili e trascurate. Il 75% dei disturbi mentali si manifesta prima dei 25 anni, e la metà già in età scolare. Si è parlato della necessità di introdurre **programmi di screening precoce** per la salute mentale perinatale e postnatale, di sostenere le madri in gravidanza e di rafforzare la neuropsichiatria infantile. Un tema cruciale è la **continuità di cura nella transizione** dall'età evolutiva a quella adulta, per evitare il "drop-out" e la perdita dei pazienti nel passaggio tra servizi diversi.

Dipendenze patologiche e salute mentale: un binomio indissolubile

Un altro focus è stato il legame stretto tra **dipendenze e disturbi mentali**. Si è sottolineata la necessità di un approccio unitario ai Dipartimenti di Salute Mentale e Dipendenze Patologiche, poiché spesso le due condizioni si sovrappongono. La dipendenza affettiva, l'abuso di alcol e sostanze, e i nuovi comportamenti compulsivi (come il gioco d'azzardo o l'uso disfunzionale dei social media) sono considerati determinanti sociali del malessere contemporaneo.

La centralità del lavoro, dell'abitare e delle relazioni

La **riabilitazione psicosociale** non può limitarsi alla terapia farmacologica o psicologica: deve includere la possibilità di ricostruire una vita autonoma. L'inserimento lavorativo e il co-housing rappresentano strumenti fondamentali per il recupero dell'autostima e la riduzione dello stigma. Il **terzo settore** e le **fondazioni** giocano un ruolo decisivo nel creare opportunità di inclusione attraverso percorsi di accompagnamento, formazione e sensibilizzazione delle aziende.

Risorse, formazione e valorizzazione del personale

Molti interventi hanno evidenziato la carenza cronica di personale nei servizi di salute mentale, in particolare infermieri, psicologi e medici. È emersa la necessità di un **piano straordinario di assunzioni e formazione**, basato su competenze multidisciplinari e aggiornamento continuo. Si è ribadita anche l'importanza della **sicurezza degli operatori** e del miglioramento delle condizioni di lavoro nei reparti psichiatrici, nelle REMS e nei centri territoriali.

Esperienze personali, resilienza e testimonianza

La giornata si è chiusa con una testimonianza intensa sul **valore della resilienza** e della narrazione personale nella lotta contro lo stigma. Il racconto diretto di chi ha convissuto con un disturbo mentale ha dimostrato che la guarigione non coincide con la cessazione della malattia, ma con la capacità di ritrovare equilibrio, relazioni e senso della vita. Scrivere, parlare e condividere diventano atti terapeutici. La parola e la cultura sono strumenti di guarigione e di cittadinanza.

Temi emersi

- Visione **One Mental Health**: salute mentale come componente integrata della salute globale, legata a fattori sociali, ambientali e culturali.
- Presentazione del **Piano d'Azione per la Salute Mentale 2025-2030 (PASM)**: approccio unitario, inclusivo e fondato su evidenze scientifiche.
- **Lotta allo stigma** e promozione della cultura dell'inclusione.
- **Prevenzione precoce**: dalla salute perinatale alle scuole e ai giovani adulti.
- **Continuità di cura** nei passaggi di vita e nei sistemi di assistenza (transizione infanzia-adulto).
- **Integrazione** tra ospedale, territorio, scuola e servizi sociali.
- **Equità territoriale**: superamento delle disuguaglianze regionali.
- **Dipendenze patologiche** come parte integrante della salute mentale.
- **Riabilitazione sociale e lavorativa** come obiettivo terapeutico.
- **Formazione e valorizzazione** del personale sanitario.
- **Coinvolgimento del terzo settore** e delle associazioni di familiari e pazienti.
- **Comunicazione e testimonianza pubblica** come strumenti di cura e consapevolezza.

Action points

- **Approvazione e attuazione rapida del PASM 2025-2030** con coordinamento nazionale e adattamento regionale.
- **Finanziamento dedicato** alla salute mentale con piani pluriennali di assunzione e formazione di operatori.
- **Implementazione di screening psicologici precoci** in gravidanza e nei primi anni di vita.
- **Rafforzamento della neuropsichiatria infantile** e creazione di protocolli di continuità tra servizi pediatrici e adulti.
- **Potenziamento delle Case della Comunità** come centri di presa in carico psicologica e multidisciplinare.
- **Attivazione di percorsi integrati** tra salute mentale e dipendenze patologiche.
- **Sviluppo del “budget di salute”** per favorire l’abitare assistito e l’inclusione lavorativa.
- **Campagne nazionali anti-stigma**, con il coinvolgimento dei media e delle scuole.
- **Coinvolgimento strutturato del terzo settore e delle associazioni** nei tavoli di programmazione.
- **Tutela e sicurezza degli operatori sanitari** nei contesti psichiatrici.
- **Promozione della ricerca** e dell’innovazione terapeutica e farmacologica in ambito psichiatrico.
- **Valorizzazione delle esperienze dei pazienti e delle narrazioni personali** come parte integrante dei percorsi di cura.

Sono intervenuti

Alessandra Arachi, Giornalista

Emi Bondi, Presidente SIP (Società Italiana di Psichiatria)

Roberto Cafiso, Componente Tavolo Tecnico Salute Mentale Ministero della Salute

Massimo Cozza, Direttore Dipartimento Salute Mentale ASL Roma 2

Elisa Fazzi, Direttrice U.O. Neuropsichiatria dell'Infanzia e dell'Adolescenza ASST Spedali Civili, Brescia - Professoressa Ordinaria di Neuropsichiatria Infantile, Università degli Studi di Brescia

Felicia Giagnotti, Presidente Fondazione Progetto ITACA

Tommaso Maniscalco, Coordinatore del Gruppo Interregionale Salute Mentale della Commissione Salute della Conferenza delle Regioni

Antonio Mautone, Direttore U.O.C. Salute Mentale Di Eboli- Oliveto Citra presso ASL Salerno

Giuseppe Nicolò, Direttore DSM - DP ASL Roma 5 e Coordinatore vicario tavolo tecnico salute mentale, Ministero della Salute

Cinzia Niolu, Professoressa Ordinaria di Psichiatria, Università di Roma Tor Vergata, Componente del Tavolo Tecnico Ministeriale Salute Mentale

Enrico Pompili, Direttore Unità Operativa Complessa (UOC) dell'Area Territoriale G5-G6 ASL Roma 5

Giuseppe Quintavalle, Direttore Generale ASL Roma 1 e Vicepresidente Fiaso

Orazio Schillaci, Ministro della Salute

Alberto Siracusano, Coordinatore Tavolo Tecnico sulla Salute Mentale, Ministero della Salute



Comunicazione e redazione stampa
a cura di **www.mondosanita.it**

Registrati e ottieni le nostre
rassegne stampa in esclusiva

ORGANIZZAZIONE e SEGRETERIA

Francesca Romanin - 328 825 7693

Aurora Di Cicco - 350 523 2094

segreteria@panaceascs.com

Organizzato da



Con il contributo incondizionato di



W W W . M O T O R E S A N I T A . I T

