

Organizzato da



DOCUMENTO DI SINTESI

WWW.MOTORESANITA.IT

ONE MENTAL HEALTH

LA SALUTE MENTALE
AL CENTRO DI UNA
SOCIETÀ SANA

ROMA

1 Ottobre 2025

dalle **9.00** alle **13.00**



ROMA

Sala Zuccari

presso il Senato della Repubblica

Palazzo Giustiniani

Via della Dogana Vecchia 29, Roma

Un nuovo paradigma: l'integrazione tra mente, corpo e società

Il concetto di *One Mental Health* nasce dall'evoluzione del pensiero sulla salute mentale, che non può più essere limitata alla sola diagnosi psichiatrica, ma va interpretata come un equilibrio complessivo fra dimensione biologica, psicologica, relazionale e sociale. Il benessere mentale è parte integrante della salute generale dell'individuo e dipende da una molteplicità di fattori: ambiente familiare, scuola, lavoro, relazioni affettive, condizioni economiche e culturali. È ormai dimostrata la connessione bidirezionale tra mente e corpo: la salute fisica influisce sul benessere psichico e viceversa. Da ciò nasce l'esigenza di un approccio antropologico e olistico alla persona, che consideri insieme emozioni, contesto sociale e condizioni materiali di vita.

Il ruolo della politica e l'intergruppo parlamentare su One Mental Health

La giornata ha evidenziato l'importanza del rinnovato impegno politico verso la salute mentale. L'*Intergruppo parlamentare su One Mental Health* nasce con l'obiettivo di superare steccati ideologici, promuovere il dialogo tra politica, professionisti sanitari, istituzioni e cittadini, e tradurre il dibattito in azioni legislative concrete. Tra le priorità individuate vi è la necessità di destinare risorse vincolate alla salute mentale all'interno del Fondo Sanitario Nazionale, oggi indistinto. Senza fondi dedicati, la salute mentale resta sottodimensionata rispetto al bisogno crescente, aggravato da crisi sociali, isolamento, disoccupazione e dipendenze.

Dalla prevenzione alla presa in carico integrata

Il concetto di *One Mental Health* estende la salute mentale all'intero ciclo di vita: dalla perinatalità all'età anziana. L'ambiente materno, la cura del bambino e le esperienze precoci sono determinanti nello sviluppo del cervello e del benessere psichico futuro. Nell'adolescenza e nella transizione verso l'età adulta si gioca una partita cruciale, poiché il 75% dei disturbi mentali esordisce prima dei 24 anni. La prevenzione deve quindi iniziare in famiglia e nella scuola, con strumenti educativi, sostegno ai genitori, riconoscimento precoce del disagio e percorsi di accompagnamento che coinvolgano servizi territoriali, neuropsichiatria infantile e psicologia di base.

Gli operatori della salute mentale: sicurezza, burnout e scarsità di risorse

Un ampio spazio è stato dedicato alla condizione degli operatori. Il lavoro nei servizi di salute mentale è oggi segnato da un crescente rischio di aggressioni, stress e burnout. Le violenze fisiche e verbali ai danni del personale sono in costante aumento, con quasi 18.000 episodi segnalati nel 2024. Ciò determina paura, abbandono della professione e difficoltà di reclutamento, specie di infermieri e psichiatri. La qualità dell'assistenza dipende anche da un ambiente di lavoro sicuro e da una formazione specifica su tecniche di *de-escalation*, gestione dell'aggressività e comunicazione terapeutica. È stata sottolineata l'urgenza di protocolli di sicurezza chiari, risk management e riorganizzazione strutturale dei reparti.

Dipendenze, nuove fragilità e uso della tecnologia

L'aumento delle dipendenze – non solo da sostanze ma anche da tecnologia, social media e videogiochi – è riconosciuto come nuovo fattore di rischio psichico, soprattutto tra i giovani. La società iperconnessa produce isolamento, perdita del senso di comunità e distorsioni percettive della realtà. Serve una “rialfabetizzazione emotivo-relazionale” per restituire ai giovani la capacità di comunicare e di costruire relazioni sane. La tecnologia non va demonizzata, ma utilizzata come strumento terapeutico e preventivo, anche attraverso percorsi digitali di supporto psicologico a distanza.

Riorganizzare il territorio: case di comunità e modelli integrati

Il modello ospedale-centrico non è più sufficiente. La salute mentale deve trovare spazio nelle **case di comunità**, nei **servizi territoriali integrati**, nei **PDTA** e nella collaborazione tra medici di base, specialisti, servizi sociali, scuola e terzo settore. Il nuovo **Piano di Azione per la Salute Mentale (PASM 2025–2030)** propone un approccio integrato e uniforme a livello nazionale, con focus su:

- prevenzione precoce;
- continuità tra neuropsichiatria infantile e psichiatria dell'adulto;
- inclusione sociale e lavorativa;
- sicurezza degli operatori;
- budget di salute e collaborazione con il terzo settore;
- formazione e ricerca.

Si tratta di un piano che chiede finanziamenti dedicati e un monitoraggio costante dell'attuazione.

Il ruolo del terzo settore e la lotta allo stigma

Le associazioni di familiari e pazienti assumono un ruolo strategico nel nuovo paradigma. Il loro contributo permette di orientare i servizi sui reali bisogni delle persone. Le campagne di informazione e i programmi di formazione per giornalisti e influencer aiutano a combattere lo stigma, ancora fortemente radicato nella popolazione: un italiano su tre si vergognerebbe di avere un disturbo mentale. Il linguaggio dei media deve abbandonare stereotipi e sensazionalismi, promuovendo invece cultura, empatia e inclusione.

Disuguaglianze territoriali e determinanti sociali

Permangono forti disparità tra Nord e Sud in termini di personale, strutture, posti letto e accesso ai servizi. Le regioni meridionali mostrano dotazioni minori e maggiore ricorso ai farmaci in assenza di percorsi psicoterapeutici o riabilitativi. La povertà, la disoccupazione e la precarietà abitativa si confermano fattori di rischio psichico. Occorre una programmazione nazionale che riduca le disuguaglianze e garantisca l'uniformità dei livelli essenziali di assistenza (LEA) in salute mentale su tutto il territorio.

La dimensione culturale e il valore delle relazioni

Numerosi interventi hanno ribadito che la vera cura nasce dalla relazione: con la famiglia, la comunità, la scuola, il lavoro. Non bastano farmaci o terapie: occorre ricostruire reti sociali e contesti affettivi che restituiscano dignità, autonomia e senso di appartenenza. Il lavoro e l'inclusione sociale diventano parte integrante del percorso di guarigione, perché "non si può curare la mente in assenza di relazioni".

Conclusioni

La *One Mental Health* rappresenta una sfida culturale, organizzativa e politica. Significa abbattere la frammentazione tra discipline, integrare la salute mentale con le politiche sociali e educative, finanziare adeguatamente i servizi e formare professionisti preparati e protetti. Solo un approccio sistemico e cooperativo tra istituzioni, operatori e società civile può garantire una salute mentale sostenibile, inclusiva e realmente umana.

Temi emersi

- **Nuovo paradigma “One Mental Health”**: integrazione tra mente, corpo, ambiente e società.
- **Emergenza salute mentale** come priorità politica e sociale.
- **Necessità di risorse dedicate** e di fondi vincolati nel SSN.
- **Ruolo centrale della prevenzione precoce**, dal periodo perinatale all’adolescenza.
- **Crisi dei servizi e carenza di personale**, aggravata da burnout e aggressioni.
- **Crescita delle dipendenze tecnologiche e comportamentali** tra i giovani.
- **Importanza della rete territoriale** (case di comunità, PDTA, medicina generale, scuola, terzo settore).
- **Nuovo Piano di Azione Salute Mentale 2025–2030 (PASM)** come strumento strategico nazionale.
- **Disuguaglianze territoriali Nord–Sud** e bisogno di uniformità nei LEA.
- **Lotta allo stigma e comunicazione corretta**, anche attraverso i social.
- **Ruolo attivo dei pazienti, familiari e associazioni** nella co-progettazione dei servizi.
- **Valore del lavoro e dell’inclusione sociale** nel percorso di guarigione.
- **Digitalizzazione e telemedicina** come opportunità per mantenere il contatto terapeutico.
- **Formazione continua e multidisciplinarietà** per tutti gli operatori della salute mentale.

Action points

- **Istituire fondi vincolati per la salute mentale** all'interno del Fondo Sanitario Nazionale.
- **Attuare pienamente il PASM 2025–2030**, con monitoraggio e indicatori di efficacia.
- **Garantire sicurezza e tutela degli operatori**, con protocolli, formazione e organici adeguati.
- **Rafforzare la prevenzione primaria** (perinatalità, scuola, famiglia, giovani).
- **Integrare sanità e sociale** con percorsi di *budget di salute* e inclusione lavorativa.
- **Potenziare la rete territoriale** e le case di comunità, riducendo l'ospedalocentrismo.
- **Sostenere il terzo settore** come partner operativo dei servizi pubblici.
- **Implementare campagne nazionali anti-stigma** e formazione per media e influencer.
- **Colmare le disuguaglianze regionali** in personale, strutture e accesso ai servizi.
- **Sviluppare programmi di educazione digitale** e uso consapevole della tecnologia.
- **Promuovere la ricerca e la raccolta dati** per misurare l'efficacia dei servizi.
- **Valorizzare la multidisciplinarietà** (psichiatri, psicologi, educatori, assistenti sociali).
- **Favorire il lavoro come parte della terapia** e percorsi di reinserimento sociale.
- **Adottare modelli di telepsichiatria e interventi digitali ibridi** per migliorare accesso e continuità.
- **Coinvolgere stabilmente i decisori politici** nella costruzione di norme e strategie condivise.

Sono intervenuti

Massimo Aglietta, Coordinatore responsabile degli indirizzi strategici della Rete Oncologica del Piemonte e della Valle d'Aosta

Emi Bondi, Presidente SIP (Società Italiana di Psichiatria)

Gemma Calamandrei, Direttrice Centro di riferimento per le Scienze Comportamentali e la Salute Mentale dell'ISS

Massimo Cozza, Direttore Dipartimento Salute Mentale ASL Roma 2

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

Giuseppe Quintavalle, Direttore Generale ASL Roma 1 e Vicepresidente Fiaso

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

Ignazio Zullo, Presidente dell'Intergruppo "One Mental Health"



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



WWW.MOTORESANITA.IT

