



Commento del coordinamento nazionale per la Salute Mentale sul Rapporto Salute Mentale 2020

Il [Rapporto Salute Mentale](#) si basa su dati riferiti al 2020, l'anno in cui i sistemi sanitari e sociali hanno dovuto far fronte alla minaccia senza precedenti costituita dalla pandemia da Covid-19.

I dati più significativi sembrano essere quelli riferiti ai seguenti ambiti:

1. **RISORSE:** Perdura un sottofinanziamento per la salute mentale, nell'ambito di risorse peraltro ancora insufficienti destinate al FSN. Ciò è rappresentato dalla sostanziale stabilità del costo pro-capite e della percentuale del Fondo Sanitario Nazionale (FSN) utilizzato per la salute mentale, che si attestano rispettivamente a € 67,5 e al 3%. Anche aggiungendo le misure straordinarie adottate dal Governo per fronteggiare l'emergenza sanitaria, che hanno portato il livello del FSN 2020 a 123.474 milioni, la quota destinata alla salute mentale pari al 2,75% resta bassa, ben al di sotto della soglia obiettivo del 5% del FSN. Primi segnali sembrano arrivare nel 2021 ([vedi notizia](#)) ma sono tutti da verificare.

2. **PERSONE E ATTIVITÀ DEI SERVIZI:** La notevole riduzione del numero di persone che sono entrate in contatto con i DSM rispetto all'anno precedente (anno 2019); si tratta di circa 100.000 persone che hanno rinunciato alle cure e mentre risultano oltre 2 milioni e mezzo le prestazioni in meno erogate dai DSM. L'uso dei moderni strumenti di comunicazione "a distanza", introdotto in specie durante il lockdown, è stato utile ma non ha compensato la riduzione dell'assistenza, soprattutto per le fasce più svantaggiate della popolazione. Occorre accelerare la diffusione di strumenti adeguati, la formazione degli operatori e della popolazione, anche per superare l'esistente divario digitale. Sapendo che l'assistenza a distanza non può sostituire l'indispensabile contatto fra le persone.

3. **RICOVERI:** Una riduzione dei ricoveri per acuti, quelli per TSO in particolare. Si conferma il trend registrato a livello internazionale, che probabilmente è dovuto dal lockdown e dalle connesse misure restrittive adottate per l'accesso in ospedale; le stesse misure hanno influenzato la drastica riduzione del ricorso al Pronto Soccorso per motivi psichiatrici (il 34,1% in meno rispetto all'anno 2019)

4. **CONTINUITÀ ASSISTENZIALE:** Si registra una riduzione del numero di persone (appena 2 su 10) che entrano in contatto con i servizi di salute mentale a 14 giorni dalla dimissione ospedaliera, con un ulteriore peggioramento rispetto all'anno precedente della continuità assistenziale

5. **RESIDENZIALITÀ:** L'incremento della durata media del trattamento in regime residenziale rispetto al 2019: con 1059 giorni di ricovero e con una riduzione significativa del numero di nuovi ingressi presso le strutture residenziali (oltre mille di meno) e le strutture semiresidenziali (oltre quattromila di meno).

6. **PERSONALE:** la dotazione di personale è stabile e, come noto, largamente insufficiente. Se si considera l'utilizzo di operatori, che - pur rimanendo nei ruoli del DSM hanno lavorato nei presidi rafforzati o creati per fronteggiare l'emergenza nel contrasto alla pandemia la carenza di organico è ancor più grave

Infine, Il sistema informativo per la salute mentale (SISM), pur arricchitosi in questi anni di nuovi indicatori, ha ancora notevoli margini di miglioramento, sia in termini di livello di analisi (i dati regionali aggregati non consentono di valutare specifiche aree di miglioramento nei singoli DSM) e anche per analisi di tipo qualitativo.

Elaborazione 6.5.2022 del Coordinamento nazionale SM su:

- dati del Rapporto 2020 Salute Mentale
- dati SIEP Società Italiana di Epidemiologia