

PS PANORAMA DELLA SANITÀ

INFORMAZIONE & ANALISI DEI SISTEMI DI WELFARE

EDITORIALI INTERVISTE VIDEO GUEST GOVERNO/PARLAMENTO FARMACI/DISPOSITIVI E ANCORA... ▾ REGIONI ABBONATI AL MENSILE

LOGIN



Salute Mentale: un sistema sotto pressione da 20 anni

Di Sciascio e Vita (Sip): "La domanda di salute mentale degli italiani è in crescita, ma risposta ancora disomogenea. Serve una strategia nazionale di prevenzione e di riorganizzazione dei servizi sul territorio"

Il nuovo Rapporto sulla salute mentale del Ministero della Salute, riferito ai dati 2024, restituisce una fotografia chiara nota e, per molti aspetti, preoccupante dello stato dei servizi psichiatrici nel nostro Paese. I numeri confermano una crescita strutturale della domanda e una pressione sempre più elevata su tutte le componenti del sistema, a fronte di una risposta che resta ancora disomogenea sul territorio. Numeri che la Sip vede confermati sul territorio e nella quotidianità, e denunciati da almeno un ventennio. Non si è più di fronte a un'emergenza temporanea, ma a una trasformazione stabile dei bisogni. La domanda di salute mentale è aumentata in modo progressivo e riguarda oggi tutte le fasce di età, con caratteristiche nuove e più complesse rispetto al passato.

*"I dati confermano ciò che osserviamo quotidianamente nei servizi – spiega **Guido Di Sciascio, presidente della Società Italiana di Psichiatria e direttore del Dsm dell'Asl di Bari** –: la salute mentale è ormai una componente strutturale della domanda di salute. Questo richiede un salto di qualità nella programmazione e nell'organizzazione dei servizi".*

Il primo elemento che emerge con chiarezza è la **distanza tra domanda e capacità di risposta**. I servizi hanno retto negli anni una pressione crescente, spesso grazie all'impegno degli operatori e alla capacità di adattamento dei modelli esistenti. Tuttavia, questa tenuta ha progressivamente evidenziato limiti strutturali che oggi non possono più essere ignorati. Tra questi, la disomogeneità territoriale rappresenta una delle criticità più rilevanti. Non si tratta semplicemente di una differenza geografica tra Nord e Sud, ma di una variabilità più ampia che riguarda l'organizzazione dei servizi, la loro integrazione e la reale accessibilità per le persone. In alcune aree esistono percorsi strutturati e continui, in altre la presa in carico resta frammentata e discontinua.

LAVORO

Specialistica ambulatoriale. Sumai Assoprof: Subito un nuovo Atto di indirizzo per l'Acn 2025-2027

Sanità Privata e Rsa. Fp Cgil, Cisl Fp e Uil Fpl: Straordinaria partecipazione in Piazza Santi Apostoli

Scotti (Fimmg) chiede alle Regioni un atto di indirizzo immediato per l'Acn della medicina convenzionata 2025-2027

SAVE THE DATE

Congressi&Convegni

LE FIRME...



Non chiamatela "Super Intramoenia"

di Guido Bertolaso

Occorre spazzare il campo da un equivoco: questa delibera non introduce una "sanità a pagamento" ma regola (meglio) quello che già esiste

[leggi tutto](#)



Riforma in stallo

di Antonio Magi

Nonostante le risorse del Pnrr e l'urgenza di rafforzare le cure di prossimità, la riforma della sanità territoriale

*“Il tema non è solo la quantità di servizi, ma la loro distribuzione e il modo in cui sono organizzati – sottolinea **Antonio Vita, presidente eletto Sip, professore ordinario di Psichiatria e direttore del Dsmc Spedali Civili – Università di Brescia** –. Le differenze territoriali si traducono in disuguaglianze concrete nell'accesso alle cure e nella qualità dei percorsi assistenziali”.*

Un altro nodo centrale riguarda la **precocità dell'intervento**. Intercettare il disagio nelle fasi iniziali è fondamentale per modificare l'evoluzione dei disturbi, ma proprio nelle fasce più giovani si osserva ancora un ritardo nell'accesso ai servizi strutturati. Questo produce un effetto paradossale: aumentano i segnali di disagio, ma la risposta arriva spesso quando la situazione è già complessa. A questo si aggiunge il tema della **continuità assistenziale**. La salute mentale non può essere gestita per episodi o eventi acuti, ma richiede percorsi di cura nel tempo, integrati tra ospedale e territorio, tra dimensione sanitaria e sociale. Il Rapporto evidenzia come questo passaggio rappresenti ancora uno snodo critico del sistema.

Non meno rilevante è la questione della sostenibilità. Non si tratta soltanto di risorse economiche, ma anche di personale, organizzazione e modelli operativi. I servizi funzionano spesso su equilibri fragili, che rischiano di non essere più sufficienti in un contesto di crescente complessità clinica e sociale.

“In questo scenario – aggiunge Di Sciascio – è necessario superare una visione frammentata della salute mentale e costruire una governance più chiara e condivisa. Servono strumenti di monitoraggio continui e modelli organizzativi più omogenei”.

Infine, il Rapporto richiama un tema di **equità** che non può più essere eluso. Le differenze nell'accesso alle cure, nella disponibilità di trattamenti e nella qualità dell'assistenza non possono essere considerate fisiologiche. Rappresentano invece un elemento critico che incide direttamente sulla vita delle persone. *“Garantire equità di accesso alle cure – conclude Vita – significa ridurre queste disuguaglianze e assicurare standard assistenziali omogenei su tutto il territorio. È una sfida che riguarda non solo la psichiatria, ma tutti gli attori che concorrono alla tutela della salute mentale e il sistema sanitario nel suo complesso”.*

La salute mentale è oggi uno degli indicatori più sensibili dello stato di salute di una società. Riconoscerne la centralità non è solo una necessità clinica, ma una scelta strategica per il futuro del Servizio sanitario nazionale, conclude la Sip.

Potrebbe interessarti anche:

Salute mentale in Italia 2024: oltre 845mila pazienti e servizi sotto pressione

GOVERNO/PARLAMENTO

procede in modo disomogeneo e incompleto, con il rischio di tradire le aspettative dei cittadini

[leggi tutto](#)