

Per "fare sindacato" la Cisl e la Fnp hanno come unica risorsa il contributo degli iscritti, con la loro libera quota di adesione. Siamo un sindacato LIBERO e AUTONOMO proprio perchè viviamo solo delle quote del tesseramento. Ogni iscritto in più è un pezzo di libertà e di autonomia maggiore che ci consente di continuare a garantire servizi e tutele. Aiutaci anche tu ad aumentare le adesioni alla Cisl ed alla Fnp.



**CISL PENSIONATI**  
Brescia e Valle Camonica

Newsletter Anno VI



21 agosto

2019

76

Brescia - Via Altipiano d'Asiago, 3 - Tel. 0303844630 Fax 0303844631 - pensionati.brescia@cisl.it - www.cislbrescia.it

## CGIL CISL UIL per la Conferenza nazionale per la Salute Mentale



*CGIL CISL UIL dopo aver partecipato alla Conferenza nazionale Salute Mentale intendono offrire un loro contributo.*

Premesso che

□□l'abolizione dell'internamento nel manicomio sancito con la legge 180 del 1978 è tuttora una grande conquista che ha reso migliore il nostro Paese;

□□**la legge 180 che ha restituito diritti, dignità e cittadinanza alle persone con disturbi mentali**, non è stata conquista isolata: è maturata nel corso di un lungo periodo di mobilitazioni sociali e sindacali;

□□oggi, **l'Organizzazione Mondiale della Sanità**, grazie alla Legge 180 e alla Legge 81/2014 che ha chiuso gli Ospedali Psichiatrici Giudiziari, considera L'Italia il Paese che dispone della legislazione più avanzata per la tutela della salute delle persone con disturbi mentali;

□□**l'attuazione della legge 180 è stata ostacolata sin dall'inizio**. I manicomi sono stati definitivamente chiusi solo nel 1999, in forza di un Decreto del Ministro Bindi. Rimane diffuso lo stigma della pericolosità sociale. Esistono ancora

oggi, molte strutture residenziali organizzate più come luoghi di custodia che di cura, dove si pratica la vecchia contenzione meccanica o quella nuova dei farmaci. Vediamo troppe differenze tra regioni e all'interno delle stesse, con Servizi di salute mentale indeboliti dalla carenza

personale e di risorse, che si stanno ritirando dal territorio, aperti poche ore alla settimana, con poca attenzione all'integrazione tra interventi sanitari e sociali. In questa situazione molte persone



di

sofferenti e i loro familiari si sentono abbandonati e gli operatori delusi e demotivati;

□□ accanto a queste difficoltà e carenze, vi sono **molte esperienze positive, con** servizi di salute mentale diffusi nel territorio, integrati con un sano privato sociale no profit, con una partecipazione attiva dei cittadini-utenti. Qui la spesa si è riconvertita per investire in tutto ciò che influenza i determinanti di salute: abitazione, lavoro, inclusione sociale, con servizi nel territorio aperti anche h 24, accesso tempestivo alle cure;

□□ **lo scenario demografico, epidemiologico e sociale impone una forte attenzione alla salute mentale di comunità:** per la crescita del disagio e dei disturbi, che colpisce molte persone anche in età lavorativa, per le cattive condizioni di lavoro, per la precarietà o per la mancanza di un lavoro; e che vede più esposte le persone in condizioni di povertà, di disagio abitativo, i migranti, le persone vittime di violenza e discriminazioni mentali (vedi OMS piano salute mentale 2013-2020). O ancora, si pensi all'effetto negativo sullo stato della salute mentale prodotto dalla lunga crisi economica e aggravata dalle disuguaglianze ("The Lancet 2019: Commission on global mental health and sustainable development", "The Inner level" 2018). In particolare la depressione è la principale causa di assenza dal lavoro, cattiva salute e disabilità in tutto il mondo (OMS 2017, Mental Health in the Workplace OMS 2019");

□□ **un simile scenario coinvolge evidentemente il Sindacato**, per i milioni di lavoratori e pensionati che vivono direttamente o indirettamente l'esperienza della sofferenza mentale e per gli operatori sociali e sanitari che lavorano nei servizi pubblici e nel privato sociale; e perchè può agire sui determinanti sociali della salute e della malattia (reddito, lavoro stabile, sicuro e dignitoso, fisco equo, l'accesso universale a servizi sociali e sanitari di qualità, ecc);

□□ c'è uno specifico impegno nel campo della salute che CGIL, CISL, UIL hanno assunto, da tempo, e che in questi mesi ha assunto la forma di una mobilitazione nazionale (**SALUTE: Diritti, Lavoro, Sviluppo. L'Italia che vogliamo**) per il rilancio del SSN pubblico e universale. Appuntamento di queste settimane è il confronto tra Sindacato confederale e Conferenza delle Regioni sul nuovo Patto per la Salute.

Per vedere il nostro giornale



Per vedere le nostre News letter

