



COMUNE DI GENOVA

**ORDINE DEL GIORNO  
APPROVATO ALL'UNANIMITA'  
DAL CONSIGLIO COMUNALE  
NELLA SEDUTA DEL 22 MAGGIO 2018**

- A -

**OGGETTO: Patto per la salute Mentale “La Città che cura” in occasione del 40° anniversario dell’approvazione della Legge n. 180/1978 (Legge Basaglia)**

**IL CONSIGLIO COMUNALE**

**CONSIDERATO CHE**

il 13 maggio 1978 in Italia veniva approvata la cosiddetta legge Basaglia, la legge 180, che riformava l’organizzazione dell’assistenza psichiatrica, proponendo un superamento della logica dei manicomi e che negli ultimi 40 anni sono stati 20 milioni gli italiani curati fuori dai manicomi, in strutture più adeguate e con cure mediche più appropriate, secondo la Società italiana di psichiatria (Sip);

**RILEVATO CHE**

la legge sui trattamenti sanitari volontari e obbligatori prende dal promotore della riforma, lo psichiatra Franco Basaglia e la portata storica dell’approvazione di quella legge quadro fu grandissima, dal momento che impose la chiusura degli istituti psichiatrici e regolamentò il trattamento sanitario obbligatorio;

**RITENUTO CHE**

la Legge 180/78 si fondava sull’universalità dei servizi rendendo gli utenti psichiatrici uguali a tutti quelli che afferivano al nuovo Servizio Sanitario Nazionale e sulla prevenzione, cura e riabilitazione come parti di un unico processo con una importante azione di superamento dello stigma;

**VISTO CHE**

la Legge 180/78 fu una legge giusta che umanizzò i servizi ma fu solo l’inizio di un percorso ancora oggi non conclusosi;

**PREMESSO CHE**

oggi i recenti Atti Ufficiali di organizzazioni internazionali e nazionali riguardanti la Salute Mentale sono:

- Piano Azioni Salute Mentale 2013-2020 Organizzazione Mondiale della Sanità;
- Piano d’azioni europeo per la Salute Mentale 2013;
- Piano Azioni per la Salute Mentale, Ministero della Salute approvato in

- Conferenza Unificata Gennaio 2013;  
• Piano Socio-Sanitario Regione Liguria 2017;

### **PRESO ATTO CHE**

si è assistito negli anni ad una progressiva contrazione delle funzioni e delle risorse indirizzate al sistema di protezione sociale oltre ad un progressivo indebolimento dei legami sociali e delle istanze collettive. E che tale condizione ha contribuito ad impoverire la cultura dell'accoglienza, la tolleranza verso tutti i tipi di "diversità" e rende sempre più difficile la capacità di progettare interventi sul lungo periodo e non solo in scenari di emergenza;

### **CONSIDERATA**

la qualità delle azioni già intraprese nel campo della salute mentale, quali nodali punti d'incrocio di operatori del pubblico e del privato, di pazienti e familiari, di cittadinanza attiva, delle diverse forze istituzionali, sociali, economiche, culturali e associative della città;

### **CONSIDERATO CHE**

alcuni nodi della rete hanno saputo concretamente rendere le persone protagoniste attive della cura e facilitare il passaggio delle persone dai luoghi di cura alla cura dei luoghi;

### **RITENUTO**

necessario che i diversi luoghi di vita delle persone (la famiglia, la scuola, enti di formazione, del tempo libero, dello sport, del lavoro, dei servizi, etc.) possano diventare, specie negli esordi, quando la malattia compare per la prima volta, spazi di un rinnovato paesaggio/sistema della cura ricomposta per lasciare alla persona, nonostante la malattia o ogni forma di disagio emotivo, la speranza di vivere la migliore vita possibile;

### **CONSIDERATO CHE**

la sfida lanciata dal "Patto la Città che cura" è quella di creare strumenti capaci di rendere sempre di più Genova una città che cura, cioè capace di attivare le risorse economiche ed umane delle Comunità Locali e che all'interno delle Comunità ciascun cittadino sia chiamato a dare un contributo nella promozione del benessere e della salute individuale e collettiva;

### **RITENUTO INOLTRE CHE**

una "cura capace" sia quella di integrare, "cure", mediche, neurobiologiche, psicologiche e sociali, e il "care", il "prendersi cura" della sofferenza, della soggettività e dei bisogni della persona chiamando in causa la responsabilità sociale verso i perduranti fenomeni di stigma e di discriminazione, la carente inclusione, il non completo riconoscimento di diritti umani fondamentali e che è di fondamentale importanza valorizzare i diversi accordi e protocolli di intesa già stipulati a livello regionale tra i soggetti deputati all'inclusione sociale, scolastica e lavorativa;

## **CONSIDERATO**

il percorso per garantire un supporto sociale soddisfacente che contrasti la solitudine in cui si ritrovano le persone sofferenti nei loro ambiti di vita;

## **CONSIDERATO ANCORA**

che oggi ci sono sfide aperte come l'inserimento sociale dei giovani con problematiche legate ai disturbi mentali;

## **RILEVATO CHE**

il Bilancio Sociale o il Bilancio di Missione potrebbe essere uno strumento per "calcolare" l'impatto delle azioni del Comune sul benessere dei cittadini dal momento che i valori finanziari, vengono così riletti e riorganizzati nell'ottica di un confronto con i risultati ottenuti e con esso si apre la partecipazione alle principali componenti della società civile, una partecipazione attiva che si estende alle strategie: il controllo strategico è il grande ambito in cui s'inserisce il Bilancio Sociale;

## **IMPEGNA IL SINDACO E LA GIUNTA**

- Ad approfondire lo strumento del bilancio sociale per l'Ente al fine di "misurare" il benessere dei propri cittadini;
- Ad avviare, rilanciare e sostenere azioni di sostegno all'abitare e inclusione lavorativa attraverso gli strumenti normativi nazionali, regionali e comunali ad oggi esistenti;
- A farsi parte attiva presso le Istituzioni preposte per effettuare un attento controllo e monitoraggio sul territorio rispetto all'incrementare un più attivo coinvolgimento e sostegno dei Cittadini "utenti", direttamente laddove possibile, coinvolgendo attivamente i familiari nella riorganizzazione, nell'offerta, nella valutazione e nel monitoraggio dei servizi, affinché gli interventi rispondano meglio ai loro bisogni ipotizzando anche percorsi sperimentali di inclusione comunitaria;
- Ad attivare una più stretta collaborazione tra i servizi sociali comunali ed i servizi di salute mentale, partecipando alla Consulta ed ai Circoli territoriali citati nel patto;
- Ad avviare un rinnovamento nel lavoro di integrazione per le competenze di sostegno all'abitare, dell'accompagnamento all'occupazione ed all'inserimento lavorativo e nella promozione dei luoghi per lo sport, la cultura ed il tempo libero.

Proponenti: Lodi (Partito Democratico), Anzalone (Forza Italia), Campanella (Fratelli d'Italia), Costa (Vince Genova), Crivello (Lista Crivello), De Benedictis (Noi con l'Italia – UDC), Fontana (Lega Salvini Premier), Pironcini (Movimento 5 Stelle di Genova), Putti (Chiamami Genova).