

## **Partecipazione, rafforzamento istituzionale e innovazione - PaRI**

**Soggetto proponente:** Azienda per i Servizi Sanitari n 1 Triestina – ASS 1 Triestina

**Localizzazione dell'intervento:** Argentina

**Partner locale:** REDI

**Settore d'intervento:** Parità tra i sessi e tutela dei gruppi vulnerabili; azioni rivolte a favorire la partecipazione democratica, il dialogo e la civica convivenza

**Costo totale del progetto:** € 50.000

**Contributo regionale:** € 30.000

**Durata del progetto:** 12 mesi

### **Contestualizzazione del progetto**

Il 25 novembre 2010 il Congresso argentino ha approvato la Legge di riforma Nazionale di Salute Mentale. La legge rappresenta un cambio di paradigma che, superando il regime di internamento, assicura da un lato il diritto di tutti i cittadini alla protezione della salute mentale e dall'altro il pieno riconoscimento dei diritti umani e dell'autonomia delle persone con sofferenza mentale. Secondo stime della Direzione Nazionale di Salute Mentale, in Argentina il 21% dei maggiori di 15 anni soffre di un disagio mentale: di questi il 27.5% presenta problemi di alcolismo e il 26.5% di depressione. La nuova legge sancisce il superamento degli istituti psichiatrici pubblici e privati e l'interdisciplinarietà delle cure, da realizzarsi in una rete di servizi di salute mentale territoriali. Il Programma Nazionale di Epidemiologia del Ministero della Salute rilevava, nel 2001, l'esistenza di 54 istituti pubblici di internamento cronico, in cui si trovavano complessivamente 21.000 persone. A fine 2010 i posti letto destinati alla salute mentale risultavano complessivamente 11.532 di cui: l'89% presso Ospedali Psichiatrici, il 7.1% presso gli Ospedali Generali di 18 Province e il 3.1% in servizi comunitari, presenti in 9 Province. Non si conoscono i dati delle istituzioni private, pertanto la legge prevede un censimento nazionale dei servizi e degli utenti psichiatrici da realizzarsi entro 2 anni. La quota del budget della sanità assegnato alla salute mentale in 3 anni dovrà passare dall'attuale 3% a un minimo del 10%. Il ricorso a ricoveri sarà da effettuarsi negli Ospedali Generali, per brevi periodi e limitatamente alle situazioni di effettiva necessità. Nel quadro dell'autonomia federale delle 23 Province e della Città Autonoma di Buenos Aires, l'applicazione della Legge richiede quindi l'armonizzazione delle legislazioni locali e l'adozione dei relativi regolamenti attuativi, la cui formulazione è in capo al Ministero della Salute. A compimento della legge si stabilisce inoltre la necessità di sorvegliare le politiche attuative, la riorganizzazione dei servizi e l'adeguamento della formazione universitaria e professionale e una specifica formazione/aggiornamento professionale per le figure tecniche attualmente attive.

### **Obiettivo generale**

Contribuire al processo di applicazione della Legge di Riforma in Salute Mentale della Repubblica Argentina a tutela dei diritti dei gruppi vulnerabili.

## **Obiettivi specifici**

Favorire la partecipazione democratica e il dialogo tra gruppi diversi della società civile e le istituzioni attraverso l'avvio di un percorso di formazione altamente accessibile e lo scambio su specifici temi innovativi introdotti dalla Legge di Riforma.

## **Beneficiari diretti ed indiretti**

I beneficiari diretti sono i funzionari della Direzione di Salute Mentale, i gruppi di professionisti che a livello nazionale e nelle diverse Province stanno affrontando la questione della riconversione delle risorse professionali e strutturali verso il nuovo sistema di salute mentale, i volontari di ONG che operano nel campo specifico, i coordinatori delle associazioni della cittadinanza attiva che in questi ultimi cinque anni si sono adoperati per un radicale cambiamento dell'assistenza psichiatrica attraverso il superamento delle istituzioni centralizzate e lesive dei diritti della persona. Considerato che i prodotti saranno accessibili on-line previa iscrizione gratuita a siti linkati tra loro, i beneficiari diretti si potrebbero aggirare intorno alle cinquecento persone.

Sono da considerarsi beneficiari indiretti: tutta la popolazione internata attualmente nei grandi ospedali psichiatrici argentini e i gruppi familiari e di utenti attivi sul tema. E' inoltre immaginabile che, in particolare nelle Province più avanzate, ci sia un bacino più ampio di beneficiari indiretti.

## **Risultati attesi**

- Attivazione di un network internazionale per scambi tematici a distanza
- Archivio online di materiale didattico, formativo e di approfondimento dei temi trattati.

## **Principali attività**

1. Costruzione del board tecnico scientifico di coordinamento del progetto
2. Traduzione testi, diffusione e archiviazione
3. Lezioni online: lezioni registrate di 30 min sulle tematiche della deistituzionalizzazione e/o sofferenza urbana e loro traduzione in spagnolo;
4. Seminario on-line "webminar";
5. Evento conclusivo;
6. Rapportistica e rendicontazione finale