



Bruxelles, 30 novembre 2023
(OR. en)

15971/23

SAN 699
SOC 823
EMPL 590
RECH 529
JEUN 275
EDUC 463
CULT 170
DIGIT 279
ENV 1378
ECOFIN 1280
FIN 1240

RISULTATI DEI LAVORI

Origine: Segretariato generale del Consiglio

Destinatario: Delegazioni

n. doc. prec.: 15053/23

Oggetto: Conclusioni del Consiglio sulla salute mentale

Si allegano per le delegazioni le conclusioni del Consiglio in oggetto, approvate dal Consiglio EPSCO (Salute) nella sessione del 30 novembre 2023.

Conclusioni del Consiglio sulla salute mentale

Introduzione

Già prima della pandemia di COVID-19, nell'UE soffrivano di problemi di salute mentale circa 84 milioni di persone, ossia un cittadino su sei, il che comportava un costo di 600 miliardi di EUR, pari al 4 % del PIL¹.

Secondo l'Organizzazione mondiale della sanità (OMS), nel primo anno della pandemia di COVID-19 la prevalenza globale di ansia e depressione è aumentata del 25 %. La pandemia ha avuto ripercussioni in particolare sulla salute mentale dei giovani. Inoltre, le donne sono state colpite in modo più grave rispetto agli uomini e la probabilità di sviluppare sintomi di disturbi mentali è stata maggiore per le persone con malattie non trasmissibili.

Altre sfide, quali la guerra di aggressione russa contro l'Ucraina, la crisi climatica, i crescenti tassi di disoccupazione e l'aumento del costo della vita, come anche le pressioni connesse al settore digitale e ai social media, non hanno fatto che esacerbare i livelli già scarsi di salute mentale, soprattutto per i bambini e i giovani, oltre che per le persone con problemi di salute mentale.

Migliorare la salute mentale è un imperativo individuale, sociale ed economico. A norma della Carta dei diritti fondamentali dell'Unione europea² ogni persona ha il diritto di accedere alla prevenzione sanitaria e di ottenere cure mediche alle condizioni stabilite dalle legislazioni e prassi nazionali. Nella definizione e nell'attuazione di tutte le politiche ed attività dell'Unione è garantito un livello elevato di protezione della salute umana.

¹ OCSE/Unione europea (2018), *Health at a Glance: Europe 2018: State of Health in the EU Cycle* (Uno sguardo alla sanità: Europa 2018 - Stato di salute nel ciclo dell'UE), pubblicazioni OCSE, Parigi/Unione europea, Bruxelles, https://doi.org/10.1787/health_glance_eur-2018-en.

² Carta dei diritti fondamentali dell'Unione europea (2000/C 364/01), Gazzetta ufficiale delle Comunità europee: https://www.europarl.europa.eu/charter/pdf/text_it.pdf.

Nel giugno 2023 la Commissione ha adottato la comunicazione su un approccio globale alla salute mentale al fine di sostenere gli Stati membri e i portatori di interessi nell'affrontare le sfide nel settore della salute mentale nell'UE. La comunicazione indica tre principi guida che dovrebbero valere per tutti i cittadini: i) l'accesso a una prevenzione adeguata ed efficace; ii) l'accesso all'assistenza sanitaria e a cure per la salute mentale di alta qualità e a costi accessibili e iii) il reinserimento nella società in seguito al recupero³.

La comunicazione della Commissione e le azioni elaborate dagli Stati membri forniscono la base per un nuovo approccio alla salute mentale che sia globale, promuova e tuteli il benessere e si basi sulla prevenzione, oltre a essere orientato a una pluralità di portatori di interessi.

IL CONSIGLIO DELL'UNIONE EUROPEA,

1. RICONOSCENDO la Costituzione dell'OMS, che dichiara che la salute è uno stato di completo benessere fisico, mentale e sociale, e non soltanto l'assenza di malattia o di infermità e che godere del più alto standard di salute raggiungibile è uno dei diritti fondamentali di ogni essere umano;
2. RICONOSCENDO che la salute mentale è uno stato di benessere mentale nel quale l'individuo sa affrontare le normali difficoltà della vita, è consapevole delle proprie capacità, è in grado di imparare e lavorare in modo utile e produttivo e di apportare un contributo alla propria comunità⁴;
3. CONSIDERANDO che ogni persona, senza discriminazioni, dovrebbe avere accesso ai servizi essenziali di assistenza sanitaria di qualità nel quadro della copertura sanitaria universale, come riconosciuto dall'obiettivo di sviluppo sostenibile 3 dell'Agenda 2030 delle Nazioni Unite⁵;

³ COM(2023) 298. Comunicazione della Commissione su un approccio globale alla salute mentale.

⁴ Organizzazione mondiale della sanità (OMS), scheda informativa, "*Mental Health: strengthening our response*" (Salute mentale: rafforzare la nostra risposta), 2022.

⁵ Obiettivi di sviluppo sostenibile dell'ONU. Obiettivo 3: assicurare la salute e il benessere per tutti a tutte le età, <https://www.un.org/sustainabledevelopment/health/>

4. CONSIDERANDO che ogni persona, bambini e giovani inclusi, dovrebbe avere la possibilità di crescere e vivere in condizioni e contesti che ne promuovano e sostengano la salute mentale;
5. RICONOSCENDO il ruolo fondamentale delle famiglie nella promozione del benessere mentale dei minori e che ai minori che hanno vissuto in istituti o sono senza fissa dimora sono associati maggiori problemi di salute mentale;
6. ACCOGLIENDO CON FAVORE la comunicazione della Commissione su *un approccio globale alla salute mentale*, adottata il 7 giugno 2023, come anche le opportunità di finanziamento ivi menzionate pari a oltre 1,2 miliardi di EUR e le 20 iniziative faro volte a sostenere gli Stati membri e i portatori di interessi nel miglioramento sostanziale della salute mentale dei cittadini;
7. RICONOSCENDO l'importanza di migliorare la qualità della vita delle persone con problemi di salute mentale, delle loro famiglie e dei loro prestatori di assistenza (in)formale, con particolare attenzione al contrasto della stigmatizzazione e della discriminazione, come indicato nella comunicazione della Commissione su *un approccio globale alla salute mentale*;
8. PRENDENDO ATTO della risoluzione del Parlamento europeo del 5 luglio 2022 sulla salute mentale nel mondo del lavoro digitale⁶;
9. PRENDENDO ATTO delle conclusioni del Consiglio sulla salute mentale e il lavoro precario, che affrontano le interconnessioni tra la salute mentale e il lavoro⁷;
10. RICONOSCENDO il significativo peggioramento della salute mentale della popolazione a causa della pandemia di COVID-19⁸;

⁶ Risoluzione del Parlamento europeo del 5 luglio 2022 sulla salute mentale nel mondo del lavoro digitale (GU C 47 del 7.2.2023, pag. 63).

⁷ <https://www.consilium.europa.eu/it/documents-publications/public-register/council-concl/>

⁸ OCSE (2021), "*Tackling the mental health impact of the COVID-19 crisis: An integrated, whole-of-society response*" (Contrastare l'impatto della crisi COVID-19 sulla salute mentale: una risposta integrata che coinvolge l'intera società), risposte strategiche dell'OCSE al Coronavirus (COVID-19), pubblicazioni OCSE, Parigi, <https://doi.org/10.1787/0ccafa0b-en>.

11. RICONOSCENDO che la solitudine può incidere pesantemente sulla salute mentale. In seguito alla pandemia, nell'UE la solitudine è aumentata di una percentuale tra il 22 % e il 26 % nelle varie regioni⁹;
12. PRENDENDO ATTO della *relazione sul risultato finale della Conferenza sul futuro dell'Europa*¹⁰, in cui si invita a migliorare la comprensione dei problemi di salute mentale e a trovare modi per affrontarli, tra cui l'elaborazione di un piano d'azione dell'UE sulla salute mentale che fornirebbe una strategia a lungo termine sulla salute mentale nell'UE, inclusi aspetti quali la ricerca, la risoluzione della questione della disponibilità di professionisti, specifiche fasce della popolazione quali i bambini e i giovani e l'istituzione in un prossimo futuro di un anno europeo dedicato alla salute mentale;
13. PRENDENDO ATTO della *OECD Recommendation of the Council on Integrated Mental Health, Skills and Work Policy* (raccomandazione del Consiglio dell'OCSE su una politica integrata per la salute mentale, le competenze e il lavoro), che consiglia l'applicazione di principi politici nei sistemi sanitari, dell'istruzione e per i giovani, nei posti di lavoro e nei sistemi di protezione sociale, quale fulcro di un approccio che integri la salute mentale in tutte le politiche e contribuisca a superare i compartimenti stagni nella politica in materia di salute mentale¹¹;
14. TENENDO CONTO delle conclusioni della relazione *Health at a Glance: Europe 2022* (Uno sguardo alla sanità: Europa 2022), da cui emerge che la metà dei giovani europei tra i 18 e i 29 anni segnala esigenze insoddisfatte per quanto riguarda l'assistenza in materia di salute mentale, che i sintomi dell'ansia e della depressione tra i giovani sono più che raddoppiati in vari paesi europei durante la pandemia e che si registra un allarmante aumento dei tassi riferiti di ideazione suicidaria (pensieri suicidi)¹²;

⁹ Baarck, J., Balahur, A., Cassio, L., d'Hombres, B., Pásztor, Z., Tintori, G., *Loneliness in the EU – Insights from surveys and online media data* (Solitudine nell'UE: informazioni estratte da indagini e dati dei media online), EUR 30765 EN, Ufficio delle pubblicazioni dell'Unione europea, Lussemburgo, 2021, ISBN 978-92-76-40246-6, doi:10.2760/28343, JRC125873.

¹⁰ Conferenza sul futuro dell'Europa. Relazione sul risultato finale. Maggio 2022. Disponibile all'indirizzo: https://commission.europa.eu/strategy-and-policy/priorities-2019-2024/new-push-european-democracy/conference-future-europe_it

¹¹ *Recommendation of the Council on Integrated Mental Health, Skills and Work Policy* (raccomandazione del Consiglio su una politica integrata per la salute mentale, le competenze e il lavoro), OECD/LEGAL/0420 (2022).

¹² OCSE/Unione europea (2022), *Health at a Glance: Europe 2022: State of Health in the EU Cycle* (Uno sguardo alla sanità: Europa 2022 - Stato di salute nel ciclo dell'UE), pubblicazioni OCSE, Parigi, <https://doi.org/10.1787/507433b0-en>.

15. RICONOSCENDO gli effetti della crisi e dell'emergenza sanitaria in corso, comprese la guerra di aggressione in Ucraina e la situazione nei paesi che accolgono i rifugiati, che portano a un deterioramento della salute mentale e psicosociale¹³ e alla necessità di una risposta umanitaria e di assistenza nel sostegno psicologico, anche nei casi di violenza sessuale e di altre forme di violenza di genere;
16. RICONOSCENDO la necessità di un efficace trasferimento della fornitura di servizi in materia di salute mentale da servizi incentrati sugli ospedali a servizi integrati di salute mentale e assistenza sociale in strutture di prossimità¹⁴;
17. RICONOSCENDO che i determinanti sociali, economici e ambientali quali le catastrofi naturali si ripercuotono negativamente sulla salute mentale e accrescono la necessità di sostegno psicosociale;
18. RICORDANDO le conclusioni del Consiglio del 2019 sull'economia del benessere, in cui si invita la Commissione a proporre una strategia per la salute mentale per l'Unione¹⁵;
19. RICONOSCENDO che vi è una carenza stimata di operatori sanitari nell'UE e che alcuni Stati membri devono affrontare carenze di professionisti in materia di salute mentale, premesso che gli investimenti nella salute richiedono anche investimenti nel personale sanitario;
20. ACCOGLIENDO CON FAVORE il programma (kit di strumenti) per un approccio multidisciplinare allo sviluppo delle capacità in materia di salute mentale, che la Commissione prevede di avviare nel 2024, nel cui ambito tale questione sarà esaminata;

¹³ Assemblea mondiale della sanità, 75 (2022). 75^a Assemblea mondiale della sanità: Ginevra, 22-28 maggio 2022 - Risoluzioni e decisioni, allegati. Organizzazione mondiale della sanità. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/365610>. Risoluzione WHA 75.11.

¹⁴ Piano d'azione globale per la salute mentale 2013-2030. Ginevra: Organizzazione mondiale della sanità, 2021. Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.

¹⁵ Conclusioni del Consiglio sull'economia del benessere: <https://data.consilium.europa.eu/doc/document/ST-13432-2019-INIT/it/pdf>.

21. COMPIACENDOSI dei progressi compiuti dalle Nazioni Unite nella Convenzione sui diritti delle persone con disabilità (CRDP) in cui si pone l'accento sul fatto che la discriminazione nei confronti di persone sulla base di disabilità fisiche o mentali è una violazione dei loro diritti umani di base, nonché dei progressi compiuti dall'OMS, ad esempio con l'iniziativa "QualityRights" che propone strumenti per valutare il rispetto dei diritti nei servizi e negli strumenti di formazione in materia di salute mentale, ad esempio l'e-training in materia di salute mentale, recupero e inclusione nella comunità, il cui obiettivo è combattere la stigmatizzazione;
22. PRENDENDO ATTO del piano d'azione globale dell'OMS per la salute mentale 2013-2030 e del relativo obiettivo n. 2, che definisce l'esigenza di fornire servizi di salute mentale e assistenza sociale globali, integrati e reattivi in strutture di prossimità;
23. PRENDENDO ATTO del quadro europeo d'azione dell'OMS per la salute mentale 2021-2025, da cui emerge che secondo le stime 119 000 dei decessi registrati nella regione europea nel 2019 sono imputabili a suicidi, la seconda principale causa di morte tra i giovani (15-29 anni)¹⁶;
24. RICONOSCENDO che i problemi di salute mentale sono associati a molte forme di disuguaglianza, che colpiscono ad esempio persone in situazioni vulnerabili, minoranze, gruppi emarginati e persone in situazioni socioeconomiche svantaggiate, tra cui quelle che usufruiscono di servizi di assistenza a lungo termine, quelle che vivono in una condizione di solitudine e di isolamento sociale, i bambini e i giovani, gli anziani, le donne, le persone LGBTI¹⁷, i pazienti oncologici, le persone con disabilità, i rifugiati, i migranti, i detenuti e le persone senza fissa dimora. Riconoscendo altresì che la prospettiva della parità di genere e il principio di non lasciare indietro nessuno, secondo gli obiettivi di sviluppo sostenibile delle Nazioni Unite, sono essenziali per combattere le disuguaglianze nel settore della salute mentale;

¹⁶ Quadro europeo d'azione dell'OMS per la salute mentale 2021-2025. Copenaghen: Ufficio regionale per l'Europa dell'OMS; 2022. Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.

<https://www.who.int/europe/publications/i/item/9789289057813>

¹⁷ Si veda la strategia per l'uguaglianza LGBTIQ 2020-2025 della Commissione (COM(2020) 698 final).

25. RICONOSCENDO che i problemi di salute mentale sono connessi ai determinanti della salute (come l'accesso all'assistenza sanitaria, fattori biologici e psicologici, l'alimentazione e l'attività fisica, il consumo di alcol, tabacco e droghe illecite), nonché ai determinanti ambientali, urbanistici, climatici, sociali, culturali, economici e commerciali;
26. RICONOSCENDO che il rafforzamento dei fattori di protezione, quali lo sport e l'esercizio fisico regolari come anche la partecipazione ad attività culturali, può migliorare la salute mentale e il benessere complessivi delle persone e ridurre il rischio di problemi di salute mentale¹⁸;
27. PRENDENDO ATTO del parere esplorativo del Comitato economico e sociale europeo del 2023 dal titolo "Misure volte a migliorare la salute mentale", che sostiene lo sviluppo di sistemi di salute mentale incentrati sulla persona e sulla sua emancipazione¹⁹;
28. RICONOSCENDO che la salute mentale e la salute fisica sono fundamentalmente interconnesse e che le persone che vivono con un grave problema di salute mentale sono maggiormente esposte al rischio di essere affette da un'ampia gamma di patologie fisiche croniche e hanno un'aspettativa di vita inferiore di 10-20 anni rispetto alla popolazione in generale²⁰;
29. SOTTOLINEANDO l'importanza di attuare la Convenzione sui diritti delle persone con disabilità, in particolare per quanto riguarda la protezione delle persone con problemi di salute mentale;
30. RICORDANDO l'importanza di dare seguito alle raccomandazioni formulate nella raccomandazione Rec (2004) 10 del Comitato dei Ministri del Consiglio d'Europa sulla protezione dei diritti umani e della dignità delle persone affette da disturbi mentali²¹;

¹⁸ Relazione CultureForHealth dal titolo "*Culture's contribution to health and well-being: a report on evidence and policy recommendations for Europe*" (Il contributo della cultura alla salute e al benessere: una relazione su dati concreti e raccomandazioni politiche per l'Europa), Final_C4H_FullReport_small.pdf (cultureforhealth.eu).

¹⁹ SOC/760-EESC-2023.

²⁰ *WHO Guidelines for the management of physical health conditions in adults with severe mental disorders* (Orientamenti dell'OMS per la gestione delle patologie fisiche negli adulti con gravi disturbi mentali), Ginevra, Organizzazione mondiale della sanità, 2018 Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.
<https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/275718/9789241550383-eng.pdf>

²¹

[https://www.coe.int/t/dg3/healthbioethic/Activities/08_Psychiatry_and_human_rights_en/Rec\(2004\)10%20EM%20E.pdf](https://www.coe.int/t/dg3/healthbioethic/Activities/08_Psychiatry_and_human_rights_en/Rec(2004)10%20EM%20E.pdf)

31. PROMUOVENDO una valutazione dei servizi di salute mentale basata sui diritti umani, utilizzando, tra l'altro, il pacchetto di strumenti "QualityRights" dell'OMS,

INVITA GLI STATI MEMBRI A:

- a) **DARE PRIORITÀ** a politiche e servizi integrati in materia di salute mentale e benessere e **PRENDERE IN CONSIDERAZIONE** l'elaborazione di piani d'azione o strategie per affrontare le questioni più urgenti e prevalenti, quali:
1. **attuare un approccio che integri la salute mentale in tutte le politiche e vada oltre la salute**, includendo come fattori pertinenti questioni relative ad altri settori chiave, quali **l'occupazione, l'istruzione**, la digitalizzazione (compresi gli effetti dell'intelligenza artificiale), **la protezione sociale, la sicurezza finanziaria, la ricerca, gli alloggi, la pianificazione urbana, l'accesso alla cultura, ai media e alla comunicazione, l'ambiente e il clima;**
 2. **riconoscere i determinanti sociali, ambientali ed economici della salute mentale;**
 3. **migliorare l'educazione alla salute mentale sin dalla più tenera età e anche per i genitori**, in particolare utilizzando **il codice europeo per la salute mentale²²** che sarà elaborato a partire dal 2024;
 4. promuovere la salute mentale e il benessere in diversi contesti nel corso della vita, con particolare attenzione al rafforzamento dei fattori di protezione per una buona salute mentale e la resilienza della salute mentale, come la **partecipazione allo sport e alla cultura;**
 5. **prevenire i problemi mentali** (compresi il suicidio, l'autolesionismo e la depressione) **in diversi contesti quali scuole, luoghi di lavoro, assistenza sanitaria, quartieri e comunità, includendo una combinazione di interventi preventivi** e misure politiche universali, selettivi e indicati;

²² [Invito dell'Agenzia esecutiva europea per la salute e il digitale \(HADEA\) a presentare proposte](#) relative all'istituzione di un codice per la salute mentale: [Funding & tenders \(europa.eu\)](#)

6. migliorare i sistemi e i servizi di salute mentale per rispondere alle esigenze espresse dalle persone affette da problemi di salute mentale, verso una copertura sanitaria universale di qualità;
7. migliorare l'accesso tempestivo ed equo a un'assistenza sanitaria efficace e sicura per la salute mentale e il coordinamento di tale assistenza, promuovendo la diagnosi precoce e l'assistenza integrata attraverso servizi di salute mentale fondati sulla comunità e orientati alla ripresa;
8. promuovere pratiche basate su dati concreti nell'assistenza e nei servizi per la salute mentale e trattamenti basati su orientamenti, anche prevenendo l'uso della politerapia, ove possibile;
9. promuovere la prevenzione, l'individuazione precoce e l'assistenza in relazione alle persone con comportamenti suicidi e alle relative conseguenze;
10. sviluppare azioni volte a contrastare la solitudine nelle popolazioni in generale, concentrandosi sui gruppi a rischio di solitudine;
11. assicurare l'effettiva applicazione delle legislazioni dell'UE e nazionali esistenti per garantire la sicurezza e la salute sul lavoro, promuovere la salute mentale, la prevenzione e la gestione dei rischi psicosociali e rafforzare le risorse per la salute mentale sul luogo di lavoro;
12. promuovere azioni volte a mantenere o rafforzare la salute mentale degli operatori sanitari;
13. promuovere la salute mentale, lo sviluppo di competenze in materia di apprendimento socio-emotivo, l'individuazione e lo screening precoci in contesti educativi per sostenere, gestire e favorire la salute mentale dei bambini e dei giovani;
14. promuovere l'accesso a servizi di salute mentale specializzati per i bambini in età scolare;
15. sostenere lo sviluppo e la creazione di una forza lavoro interdisciplinare nel campo della salute mentale, che integri tutte le discipline chiave per fornire un approccio olistico alla promozione, alla prevenzione, al trattamento e all'assistenza;

16. raccogliere periodicamente dati e informazioni recenti e comparabili per monitorare i progressi e orientare gli investimenti nei settori in cui sono necessari progressi attraverso un coordinamento internazionale;
17. rafforzare le azioni volte a reinserire le persone nella società, nella forza lavoro e nei processi decisionali relativi alle politiche in materia di salute mentale e a prevenire il più possibile le ricadute dopo la deistituzionalizzazione o il reinserimento;
18. prendere in considerazione la costituzione di una squadra multidisciplinare dedicata in ogni Stato membro per garantire che in tutte le politiche si tenga conto della salute mentale al fine di seguire, mediante indicatori, l'attuazione delle politiche in materia di salute mentale;

INVITA LA COMMISSIONE A:

- a) **SOSTENERE** le politiche degli Stati membri in materia di salute mentale continuando ad accompagnarli nell'attuazione della comunicazione su un approccio globale alla salute mentale e delle sue 20 iniziative faro;
- b) **PRESENTARE** un documento di sintesi sulle iniziative faro illustrate nella comunicazione della Commissione su un approccio globale alla salute mentale, che includa anche un calendario per l'attuazione di ciascuna iniziativa faro e la dotazione finanziaria assegnata;
- c) **RAFFORZARE** la salute mentale in tutte le politiche garantendo sinergie all'interno della Commissione e coordinandosi con le organizzazioni internazionali e i pertinenti portatori di interessi sulle azioni, gli strumenti e i finanziamenti relativi alla salute mentale;
- d) **MONITORARE** e **ANALIZZARE**, sulla base degli indicatori degli obiettivi di sviluppo sostenibile concordati a livello internazionale e degli obiettivi dell'OMS, l'efficacia e i risultati dell'attuazione delle iniziative faro definite nella comunicazione della Commissione, in stretta collaborazione con gli Stati membri attraverso il gruppo di esperti in materia di sanità pubblica e in particolare il suo sottogruppo sulla salute mentale;

- e) INCORAGGIARE la comprensione dei problemi di salute mentale, SENSIBILIZZARE e promuovere lo scambio delle migliori pratiche, come indicato nella comunicazione della Commissione su un approccio globale alla salute mentale;
- f) SOSTENERE gli Stati membri e coordinare azioni attraverso il programma EU4Health nonché altre iniziative, come il gruppo di esperti in materia di sanità pubblica e il relativo sottogruppo sulla salute mentale;
- g) PRESTARE PARTICOLARE ATTENZIONE ai gruppi vulnerabili e svantaggiati dal punto di vista socioeconomico;
- h) PROMUOVERE MEGLIO le diverse possibilità di finanziamento dell'UE per azioni specifiche nel settore della salute mentale e AUMENTARNE LA VISIBILITÀ, tenendo in debita considerazione la corrispondenza di tali possibilità con le esigenze e le richieste degli Stati membri;
- i) PROMUOVERE iniziative a sostegno della salute mentale e campagne di comunicazione nell'UE attraverso un Anno europeo della salute mentale, che dovrebbe aver luogo entro il 2029;
- j) ATTUARE programmi multidisciplinari di formazione e scambio per gli operatori socio-sanitari e altri operatori che incontrano persone in situazioni diverse (ad esempio operatori scolastici, assistenza diurna, formatori, imprese nel settore della sicurezza) al fine di sostenere e promuovere le loro competenze in materia di salute mentale e la qualità dell'assistenza, nonché di rafforzare la loro resilienza in materia di salute mentale;

INVITA GLI STATI MEMBRI E LA COMMISSIONE A:

- a) CONTINUARE a progredire verso un approccio globale alla salute mentale nel 2024 e oltre;
- b) INCORAGGIARE l'elaborazione e l'attuazione di azioni e raccomandazioni sotto forma di un piano d'azione dell'UE basato sulla promozione del benessere di tutti i gruppi della popolazione in tutte le fasce di età, sulla prevenzione dei problemi di salute mentale e sul miglioramento della resilienza in materia di salute mentale. Inoltre, le azioni dovrebbero concentrarsi sul miglioramento dell'accessibilità e della qualità dell'assistenza alle persone con problemi di salute mentale, con l'obiettivo ultimo di soddisfare le esigenze della popolazione;
- c) PROMUOVERE un approccio globale alla salute mentale e la collaborazione intersettoriale al fine di migliorare prospettive politiche ampie e a lungo termine e fornire raccomandazioni politiche equilibrate;
- d) CONCENTRARSI sulla riduzione delle disuguaglianze in materia di salute mentale esistenti tra gli Stati membri e al loro interno, nonché tra gruppi socioeconomici, in particolare quelli in situazioni svantaggiate, e promuovere l'uguaglianza e l'antidiscriminazione come strumento di prevenzione, con particolare attenzione nei confronti di coloro che si trovano in situazioni di vulnerabilità ed emarginazione;
- e) INCORAGGIARE la cooperazione tra gli Stati membri e la Commissione attraverso lo scambio di esperienze e migliori pratiche nel settore della salute mentale, in particolare nell'ambito del gruppo di esperti in materia di sanità pubblica;
- f) PROSEGUIRE la cooperazione volta allo scambio di esperienze e all'integrazione della salute mentale in tutte le politiche attraverso le strutture esistenti, coinvolgendo i principali portatori di interessi della società, tra cui settore pubblico, organizzazioni non governative e della società civile e settore privato;
- g) COMBATTERE la stigmatizzazione connessa alla salute mentale elaborando orientamenti dell'UE sull'eliminazione della stigmatizzazione e della discriminazione, compresa la sensibilizzazione sui problemi di salute mentale in tutti i settori della società;

- h) INTENSIFICARE gli sforzi comuni volti a combattere la discriminazione, l'incitamento all'odio, qualsiasi forma di violenza, in particolare la violenza di genere, e i suicidi;
 - i) RICONOSCERE e PROMUOVERE la partecipazione attiva delle persone con esperienza vissuta (utenti di servizi, prestatori di assistenza familiare, ecc.) e INTEGRARE le conoscenze esistenti e nuove nella formazione multidisciplinare, nelle riforme in materia di salute mentale, nella ricerca e nello sviluppo di politiche;
 - j) FACILITARE l'esercizio dei diritti nel funzionamento delle organizzazioni di assistenza in materia di salute mentale.
-