CONSIGLIO REGIONALE DEL PIEMONTE

*Direzione Processo Legislativo e Comunicazione Istituzionale*
*Settore Commissioni Consiliari*

**ODG**

**N. 485**

Progetti di collaborazione dello psicologo delle cure primarie con i medici di medicina generale nell'ambito dello sviluppo delle forme associative della Medicina Generale

*Presentato da:*

*RAVETTI DOMENICO (primo firmatario) 02/02/2021, CANALIS MONICA 03/02/2021, SARNO DIEGO 03/02/2021, VALLE DANIELE 03/02/2021*

*Richiesta trattazione in aula*

*Presentato in data 03/02/2021*

CONSIGLIO REGIONALE DEL PIEMONTE

*Al Presidente del*
*Consiglio regionale*
*del Piemonte*

**ORDINE DEL GIORNO**

**collegato al disegno di legge regionale n. 127 "*Sviluppo delle forme associative della Medicina Generale*"**

ai sensi dell'articolo 87 del Regolamento interno.

**OGGETTO:** ***Progetti di collaborazione dello psicologo delle cure primarie con i medici di medicina generale nell'ambito dello sviluppo delle forme associative della Medicina Generale.***

***Il Consiglio regionale del Piemonte,***

**premesso che**

- l'OMS ha definito la salute uno *"stato di benessere fisico, psichico e sociale e non una semplice assenza di malattia*"; ne discende che la prevenzione, la medicina del territorio, l'alta specializzazione, nonché il trattamento del disagio psicologico e sociale e l'umanità delle cure vadano individuati come gli ambiti prioritari in cui collocare le risorse per rilanciare una sanità regionale qualitativamente di buon livello, a maggior ragione in un periodo storico così complesso e vulnerabile come quello attuale, fortemente segnato dall'emergenza epidemiologica in atto;
- emerge, dunque, da più parti l'esigenza di rispondere ai bisogni più profondi del paziente, inteso come soggetto psichico oltre che fisico, con l'obiettivo di offrire una risposta efficiente e di qualità al diritto di salute, oltre che un utilizzo corretto delle risorse economiche dedicate;
- in ogni ambito sanitario e socio-sanitario, la prevenzione e la diagnosi precoce e, più in generale, l'individuazione del "*problema/causa scatenante*" e della forma di sostegno più adeguata sono fondamentali, così come strategico, per le problematiche di complessità socio-sanitaria, è lo

sviluppo dei servizi territoriali al fine di intercettare la domanda prima che assuma la "*forma acuta*";

- la *Psicologia della salute* mira proprio a individuare precocemente e a valutare i fattori psicologici che motivano certi comportamenti o atteggiamenti disfunzionali e, conseguentemente, ad attivare adeguate strategie di cambiamento. Il ruolo e le funzioni dello *psicologo delle cure primarie* (definito anche *psicologo di base*) risultano, quindi, essere di fondamentale importanza per il rilancio della qualità della sanità pubblica, in stretta collaborazione con la Medicina di base;
- tale modello di risposta socio-sanitaria è già presente e diffuso in Europa (le esperienze più note sono quelle realizzate in Olanda da psicologi che operano nelle cure primarie e in Gran Bretagna dagli psicoterapeuti del progetto IAPT (*Improving Access to Psychological Therapies*). In Italia il progetto è stato proposto dalla Scuola di Specializzazione in Psicologia della salute dell'Università di Roma "*La Sapienza*";

**considerato che**

- i medici di medicina generale sono chiamati a intervenire sui sintomi più diversi. La maggior parte dei pazienti che richiedono un appuntamento dal proprio medico di famiglia presentano problemi psicosociali e ben il 35% delle visite nasce non da vere e proprie patologie, bensì da problemi di natura psicologica;
- l'area della salute mentale rappresenta sempre di più un'emergenza, a maggior ragione ai tempi di una pandemia su scala mondiale che ha minato tutte le certezze e che sta avendo un impatto terribile sulle vite delle persone, soprattutto su quelle di soggetti già fragili: secondo l'Organizzazione per la Cooperazione e lo Sviluppo Economico (Ocse) sarebbero oltre 84 milioni i cittadini europei che soffrono di disturbi della salute mentale, come i disturbi d'ansia, i disturbi depressivi e i disturbi bipolari, o che sono dipendenti dall'uso di alcool o di droghe;
- il disagio psicosociale (non solo dunque la psicopatologia) è, purtroppo, molto spesso sottovalutato o non considerato come fattore determinante nella genesi o esacerbazione di condizioni mediche anche gravi, che spesso si traduce in un ricorso a farmaci, visite specialistiche, esami e analisi di vario genere, a carico del SSN o del paziente stesso, frequentemente del tutto inefficaci a risolvere quello che è, in realtà, un problema di natura psicologica o sociale che va affrontato con gli strumenti moderni della psicologia;
- la patologia psichica è tra le principali causa di povertà e il principale problema di salute in età lavorativa nei Paesi ricchi con conseguenze economiche rilevanti; la Banca Mondiale stima che i costi economici dei disturbi mentali siano pesantissimi;

**ribadito che**

- il periodo di profonda crisi socio-sanitaria che stiamo attraversando non può che promuovere forme di ingiustizia sociale, di ineguaglianza e violenza (i casi di cronaca ne evidenziano l'esponenziale aumento) con conseguente emarginazione sociale e, quindi, sofferenze personali, solitudine e la formazione di patologie e dipendenze anche e soprattutto fra i giovani;

**ritenuto che**

- nell'ottica di favorire un salto culturale che non può più attendere, la figura dello psicologo deve essere opportunamente rivalutata, promossa la sua funzione basilare e inserita in una progettualità di prevenzione e intervento nell'ambito tutela della salute legata al disagio;
- i campi che richiedono un adeguato supporto psicologico siano molteplici: gravi emergenze per la collettività (in occasione di pandemie, terremoti, attentati terroristici, catastrofi naturali, etc.); dinamiche familiari (conflittualità, casi di violenze domestiche, etc.); sostegno dei minori per disturbi cognitivi, socio-comportamentali, violenze sessuali e psicologiche; tutela in caso di separazione o divorzio dei genitori; domanda di salute psico-fisica dell'individuo (gravi lutti, suicidi di parenti stretti, violenze sessuali e psicologiche, stress, fobie, depressioni, dipendenze); supporto nei casi di violenza di genere e stalking; infine, complessità sociale delle patologie cronico-degenerative;

**sottolineato, infine, che**

- numerosi studi condotti non solo in Italia hanno evidenziato come la cooperazione tra Medici e Psicologi nell'ambito delle cure primarie comporterebbe per i servizi sanitari una significativa riduzione della spesa sanitaria pubblica;
- in Piemonte sono state già state adottate le seguenti deliberazioni sul tema: DGR 4 febbraio 2014, n. 15-7071 *"DCR n.167-14087 del 03.04.2012 di approvazione del PSSR 2012-2015 - recepimento delle Linee di Indirizzo, raccomandazioni e PDTA su: assistenza psicologica agli adolescenti, assistenza psicologica nelle cure primarie, nella rete sanitaria territoriale del Piemonte, diagnosi precoce delle demenze, nelle patologie ad elevato carico emotivo (ECE)"* e DGR 20 aprile 2017, n. 31-4912 "*S.S.R. Istituzione della Rete Regionale di Psicologia per l'organizzazione dell'area della Psicologia sanitaria piemontese nell'ambito del riordino delle reti ospedaliere e territoriali delle Aziende Sanitarie Regionali*";

- il ruolo dello Psicologo delle cure primarie, in collaborazione con i MMG, in base anche alle esperienze già in atto, potrebbe articolarsi nelle seguenti attività:
    - identificazione precoce e intervento tempestivo sulle situazioni e sulle problematiche psicosociali che, se non elaborate adeguatamente, sono a elevato rischio per lo sviluppo di quadri psicopatologici (prevenzione primaria);
    - attuazione di un intervento di primo livello nei casi di situazioni psicopatologiche già in atto, con particolare attenzione ai pazienti che hanno sviluppato un'espressione somatica del disagio psicosociale o che celano altri bisogni emotivo-relazionali dietro il sintomo o dietro la richiesta di farmaci, analisi strumentali, continue visite dal MMG e visite specialistiche (prevenzione secondaria);
    - gestione dei problemi legati all'adattamento (lutti, perdita del lavoro, separazioni, malattia cronica, patologia psichiatrica stabilizzata), a fasi del ciclo di vita (adolescenza, terza età) e a disagi emotivi transitori (rapporti conflittuali all'interno del nucleo familiare o nell'ambiente di lavoro, disturbo da stress post-traumatico);
    - invio ai servizi specialistici (per esempio, Struttura Complessa di Psicologia, Consultori familiari, Dipartimento di Salute Mentale e Dipendenze) nel caso in cui emerga un quadro di disagio psicologico fortemente strutturato;
    - apporto a progetti di prevenzione della malattia e di promozione ed educazione alla salute (stili di vita sani, aderenza alla terapia);
    - supporto al MMG in caso di presenza di conflittualità e rapporti difficili con l'utenza afferente al suo studio o con gli altri membri dell'équipe ambulatoriale;

**IMPEGNA**

**la Giunta regionale**

- **a promuovere**, nell'ambito dello sviluppo delle forme di medicina di gruppo e medicina in rete, progetti di collaborazione fra i medici di medicina generale e gli psicologi della salute.