



Gruppo Consiliare del
Partito Democratico
al Comune di Città di Castello



OGGETTO: Ordine del giorno a sostegno della legge regionale per l'istituzione dello psicologo di cure primarie.

Premesso che:

L'art. 32 della Costituzione tutela la salute dell'individuo nella sua accezione più ampia e completa, non solo quindi come salute fisica, ma anche come salute psichica e mentale. L'Organizzazione Mondiale della Sanità definisce come diritto programmatico di cui ogni Stato deve prendersi carico la condizione di completo benessere fisico, mentale e sociale.

La Legge Regionale 16 Aprile 2005, n.21, "Statuto della Regione Umbria", all'Art. 13 ("Diritto alla salute") stabilisce che:

"1. La Regione promuove la salute quale diritto universale e provvede ai compiti di prevenzione, cura e riabilitazione mediante il servizio sanitario regionale, assicurando il coinvolgimento degli utenti, dei cittadini, delle associazioni di volontariato e delle organizzazioni non lucrative di utilità sociale e garantendo la qualità delle prestazioni.

2. La Regione, nell'attuazione delle politiche sanitarie, ispira la propria azione al principio della centralità e della dignità della persona malata.

3. La Regione riconosce nell'attività fisica e sportiva un momento determinante per la salute e la formazione della persona. Tutela e valorizza la diffusione dello sport, favorendo la realizzazione di strutture adeguate.

4. La Regione adotta misure volte a garantire la salubrità dell'ambiente di vita e di lavoro, mediante la prevenzione e la progressiva eliminazione delle cause di inquinamento.

5. La Regione favorisce lo sviluppo di un sistema di sicurezza sociale anche al fine di garantire a tutti una migliore qualità della vita".

L'evoluzione dei problemi di salute della popolazione degli ultimi anni ha comportato l'emergere del tema del necessario potenziamento dell'assistenza territoriale come primo e più immediato presidio per le azioni di prevenzione e promozione della salute e per quelle di cura ed assistenza. Non a caso con il Patto per la salute 2014-2016 il potenziamento dell'assistenza territoriale entra tra gli obiettivi prioritari in ambito sanitario. In particolare, diventa fondamentale il fine di realizzare un "modello assistenziale orientato alla promozione attiva della salute, anche tramite l'educazione della popolazione ai corretti stili di vita, nonché all'assunzione del bisogno di salute prima dell'insorgere della malattia o prima che essa si manifesti o si aggravi, anche tramite una gestione attiva della cronicità".

I nuovi Livelli Essenziali di Assistenza (LEA - così come definiti dal Decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 12 gennaio 2017) prevedono che "nell'ambito dell'assistenza sanitaria di base, il Servizio Sanitario azionale garantisce, attraverso i propri servizi ed attraverso i medici ed i pediatri convenzionati, la gestione ambulatoriale e domiciliare delle patologie acute e croniche secondo la migliore pratica ed in accordo con il malato, inclusi gli interventi e le azioni di promozione e di tutela globale della salute".

Lo sviluppo e la diffusione della cultura sanitaria e la sensibilizzazione sulle tematiche attinenti all'adozione di comportamenti e stili di vita positivi per la salute, l'educazione sanitaria del paziente e dei suoi familiari, il

counselling per la gestione della malattia o della disabilità e la prevenzione delle complicanze, l'attivazione di percorsi assistenziali a favore del bambino, che prevedano la presa in carico entro il primo mese di vita, in collaborazione con le strutture consultoriali ed ospedaliere, e a favore dell'adulto, anche attraverso la valutazione multidimensionale e la tenuta della scheda sanitaria, il consulto con lo specialista e la continuità assistenziale nelle fasi dell'accesso al ricovero ospedaliero, della degenza e in quella successiva alla dimissione, con particolare riguardo alle patologie ad andamento cronico ed evolutivo, il controllo dello sviluppo fisico, psichico e sensoriale del bambino e la ricerca di fattori di rischio, con particolare riguardo alla individuazione precoce dei sospetti handicap neuro-sensoriali e psichici e alla individuazione precoce di problematiche anche socio-sanitarie, sono diventati oggi gli obiettivi da perseguire attraverso l'assistenza di base.

Lo spostamento dell'asse dalla malattia alla salute e al soggetto persona da parte del Sistema Sanitario Nazionale ha determinato, tra l'altro, la necessità di un'attenzione costante e fondante anche alle componenti di ordine psicologico-sociali, relazionali e comportamentali, che influenzano in maniera determinante lo stato di salute, così come la malattia e la molteplicità delle dimensioni correlate ai percorsi di cura.

La psicologia è una disciplina fortemente implicata nei processi di promozione della salute e dei sistemi di assistenza. La dimensione psicologica di un paziente permea trasversalmente l'intera attività sanitaria, avendo al contempo una forte valenza di tipo sociale, che pone tali attività come una delle cerniere tra l'aspetto sanitario e sociale. D'altronde, a dimostrazione di quanto detto, già nel 2013 l'OMS ha pubblicato l'European Mental Health Action Plan 2013-2020 (EMHAP), un piano d'azione che proponeva iniziative integrate e obiettivi per promuovere e migliorare benessere e salute mentale in Europa. Il piano d'azione riconosceva il ruolo fondamentale della salute mentale ai fini della realizzazione della "salute per tutti" e definiva sette principi:

1. Pari opportunità per tutti di ottenere benessere mentale per tutto l'arco della vita;
2. Riconoscere, proteggere e promuovere i diritti umani delle persone con problemi di salute mentale;
3. Servizi di salute mentale accessibili, competenti, convenienti e disponibili in base alle necessità della comunità;
4. Trattamenti e terapie rispettose delle persone, sicure ed efficaci;
5. Valida assistenza per promuovere la salute sia fisica che mentale per tutti;
6. Lavoro di rete e collaborazione tra servizi di salute mentale e altri settori;
7. Promuovere governance ed erogare i servizi sulla base di informazioni e conoscenze attendibili.

Rilevato che:

È oggi necessario, alla luce dei mutamenti della stessa società, dei contesti culturali ed economici, della globalizzazione anche dei sistemi comunicativi e informativi, orientarsi in sanità verso programmi di promozione del benessere psichico e relazionale della comunità, ribaltando l'ottica di perseguire esclusivamente un modello centrato sulla malattia.

Nel 2018 l'Umbria risultava essere la seconda regione italiana per uso di antidepressivi e secondo una recente rilevazione la spesa sostenuta per l'acquisto di medicinali da parte delle strutture sanitarie pubbliche vede l'Umbria al primo posto tra le regioni italiane con una quota del 49,3% sul totale.

Il tema della salute mentale diventa oggi ancora più centrale alla luce di quanto è avvenuto nell'ultimo periodo e di quello che è avvenuto in tutto il mondo a causa della pandemia, fenomeno che non ha colpito solo il corpo, ma anche la psiche.

Per i suoi effetti sulla salute, le abitudini sociali e l'economia mondiale stanno provocando una sindemia: l'epidemia cioè non è soltanto sanitaria, ma ha ripercussioni economiche, emotive e culturali tali da agire come un moltiplicatore senza precedenti del malessere psichico. Metà delle persone che sono state contagiate dal Covid, ha manifestato disturbi psichiatrici con un'incidenza del 42% di ansia o insonnia, del 28% di disturbo post-traumatico da stress e del 20% di disturbo ossessivocompulsivo.

Inoltre gran parte di chi è venuto in contatto col virus, ha sviluppato sintomi depressivi con un'incidenza fino a cinque volte più alta rispetto alla popolazione generale.

La crisi economica provocata dalla pandemia incrementa a sua volta il disagio mentale in tutta la popolazione: il rischio di depressione raddoppia in chi ha un reddito inferiore ai 15.000 euro all'anno e triplica in chi è disoccupato.

Ad alto rischio sono soprattutto donne, giovani e anziani; le prime già più predisposte alla depressione e più toccate dalle ripercussioni sociali e lavorative, i secondi che hanno visto modificarsi la loro vita di relazione e patiscono gli effetti della crisi sull'occupazione, e gli anziani, più fragili di fronte ai contagi e disturbi mentali.

Inoltre, secondo il recente report di AIFA, nel 2020 in Italia si è registrato il record di vendite di ansiolitici, nello specifico c'è stato un incremento del 12% del loro acquisto. Il picco c'è stato soprattutto nelle regioni del Centro Italia, tra queste il dato più allarmante risulta essere proprio quello dell'Umbria, con un aumento addirittura del 73%.

I motivi che hanno portato a livello internazionale all'inserimento degli psicologi nell'assistenza primaria si possono riscontrare a vari livelli e in particolare la dimensione psico-comportamentale nella salute, nella malattia e nel processo di cura, la progressiva maggiore incidenza delle situazioni di cronicità, la diffusione dei disturbi misti, fisici funzionali e stress correlati che richiedono una risposta integrata, tempestiva e preventiva; al ruolo dei comportamenti ed atteggiamenti sulla salute, che richiede l'adozione di strategie diffuse in grado di incidere sulla componente psicocomportamentale, l'aumento di forme di disagio psico-sociale e relazionale, che spesso evolvono in gravi problematiche e situazioni di devianza; sono inoltre cambiate le condizioni e le problematiche espresse dalla società e dalle comunità, la cui complessità richiede risposte più articolate ed integrate e i bisogni espressi dalle persone nella malattia e nella cura, le richieste di intervento, includono sempre più esplicitamente la componente psicologica.

Non da sottovalutare il fattore del risparmio economico, in quanto è dimostrato che dare una risposta più appropriata ai bisogni e problemi produce risparmi effettivi perché gli interventi risultano più efficaci ed efficienti. Una risposta pertinente, integrata e tempestiva, infatti, risulta fortemente virtuosa dal punto di vista economico ed in grado di produrre risparmi effettivi, aumentando la sostenibilità del sistema.

L'obiettivo della psicologia di cure primarie è quello di garantire benessere psicologico di qualità nella medicina di base, sul territorio, vicino alla realtà di vita dei pazienti, alle loro famiglie e alle loro comunità. Il compito è fornire un primo livello di servizi di cure psicologiche, di qualità, accessibile, efficace, cost effective ed integrato con gli altri servizi sanitari, caratterizzato dunque anche da costi contenuti e contraddistinto da una rapida presa in carico del paziente. Se si vuole un sistema di cure primarie utile ed efficace, l'attenzione alla componente psicologica della salute è fondamentale, e non si tratta solo di offrire cure al disturbo psicologico o di trattare il problema individuale. Si tratta di occuparsi del benessere e della salute psicofisica dei cittadini di un territorio, dei membri di una comunità, in modo equo e accessibile, per fornire a tutti indistintamente cura e terapia, ma anche per promuovere consapevolezza, promozione di salute e adozione di comportamenti positivi. L'accesso volontario e diretto ad uno psicologo, in grado di dare risposta ad un disagio di origine non biologica, è reso, però, estremamente difficile sia da un pregiudizio sociale ancora diffuso che dalla assenza di tale professionalità nell'ambito dell'assistenza primaria.

Questo fa sì che il contatto con l'utente, laddove il medico di assistenza primaria ne riscontri l'utilità, avvenga in genere in fasi del disagio drammaticamente tardive, con il rischio che sintomi e disturbi si cronicizzino, con perdite significative di quote di efficacia ed efficienza. È, quindi, evidente la necessità di creare una situazione in cui l'ascolto e il sostegno psicologico appaia chiaramente come qualcosa previsto per tutti e non per una categoria particolare di persone.

Per questi motivi, unire nello stesso ambito le risposte ai bisogni fisici e relazionali dei pazienti consente di intercettare rapidamente e con miglior efficacia i disagi emotivi, migliora la comunicazione tra professionisti, incentiva il lavoro di prevenzione e di comunicazione tra servizi, migliora l'alleanza terapeutica e riduce anche la spesa farmaceutica e l'eccessiva prescrizione di esami.

Nelle regioni in cui è stata svolta una sperimentazione della Psicologia nelle Cure Primarie (Piemonte, Toscana, Emilia Romagna, Veneto, Lombardia, Lazio) pur utilizzando spesso strumenti e costrutti diversi per la valutazione finale, gli studi effettuati hanno fatto emergere una sostanziale efficacia degli interventi, con un miglioramento dei livelli di benessere e una diminuzione della sintomatologia. In Umbria la recente sperimentazione "PSICUP - Psicologia nelle Cure Primarie", svoltasi nel 2018/2019 grazie ad un accordo tra Regione e Ordine degli Psicologi, sulla base di una convenzione stipulata tra l'Ordine degli Psicologi dell'Umbria e il Dipartimento di Filosofia, Scienze Sociali, Umane e della Formazione dell'Università degli Studi di Perugia, è stata evidenziata l'efficacia degli interventi per le problematiche psicologiche di complessità lieve e moderata e una consistente diminuzione dell'utilizzo di psicofarmaci da parte degli utenti.

Evidenziato che:

Alla luce del quadro sopra descritto, con la proposta di legge regionale presentata dal PD a firma del consigliere Bori e sostenuta dalla coalizione di centro sinistra, si intende introdurre nella nostra regione la figura dello Psicologo di Cure Primarie, al fine di offrire un supporto psicologico alle persone e operare in via preventiva rispetto a molte patologie che, altrimenti, potenzialmente possono causare danni seri e rischi gravi per la salute anche fisica.

Tale figura opererà, tra l'altro, anche per coadiuvare le vittime di violenza domestica, stalking, revenge porn, sosterrà le famiglie nei momenti critici, sarà di supporto per le persone nei momenti di maggiore fragilità emotiva e psichica, aiuterà i bambini nella fase della crescita e/o se vittime di bullismo o di cyberbullismo, potrà valutare eventuali casi di disturbi da spettro autistico, sarà di sostegno in situazioni di discriminazione e potrà anche effettuare una prima valutazione di possibile sintomatologia psichiatrica. Per questo, si rende necessaria una sua stretta collaborazione con gli enti territoriali già preposti, in particolare con i Centri di Salute Mentale. La sua attività si svolge a contatto con il medico di base, in suo affiancamento e come figura di consulenza, per intercettare ed approfondire le situazioni borderline che, ad oggi, spesso, non trovano una risposta specifica né una presa in carico ad hoc del paziente.

Il sostegno a questa proposta di legge regionale da parte della nostra amministrazione comunale appare ancora più significativo alla luce della storia della nostra città, ricordando le battaglie politiche ed amministrative effettuate già ai tempi del sindaco Pannacci per la chiusura dei manicomi; una scelta politica coraggiosa e lungimirante su questioni di grande attualità legati alla salute psichica e psichiatrica delle persone.

Preso atto che:

in data 03/10/2024, La Terza commissione dell'Assemblea legislativa dell'Umbria ha approvato la proposta di legge su "Istituzione del Servizio di psicologia di cure primarie", frutto del lavoro di sintesi su tre differenti iniziative legislative.

* * *

Tutto ciò Premesso,

**IL CONSIGLIO COMUNALE DI CITTA' DI CASTELLO
IMPEGNA IL SINDACO E LA GIUNTA**

- Ad adottare, nel rispetto delle rispettive competenze, tutti i provvedimenti utili al sostegno proposta di legge regionale per l'istituzione dello psicologo di cure primarie nelle successive fasi dell'iter istituzionale per l'approvazione attraverso un confronto con i livelli regionali competenti.

- All'esito dell'eventuale approvazione da parte dell'assemblea legislativa regionale, a darne immediata attuazione a livello Comunale vista l'urgenza e l'importanza delle tematiche trattate dalla proposta di legge, facendosi parte promotrice degli eventuali iter istituzionali necessari all'avvio del servizio.

Città di Castello, li 07/10/2024

Il Consigliere Comunale

Gionata Gatticchi – Capogruppo Partito Democratico

