SIPCP
SOCIETÀ ITALIANA DI PSICOLOGIA DI CURE PRIMARIE

CAMERA DEI DEPUTATI – COMMISSIONE AFFARI SOCIALI

27 settembre 2023

Audizione nell'ambito dell'esame delle proposte di legge C. 814 Ciocchetti, C. 1034 Lupi, C. 1140 Malavasi, C. 1171 Graziano, C. 1228 Di Lauro, C 1262 Patriarca e C. 1300 Loizzo, recanti «Istituzione del servizio di psicologia di base nell'ambito del Servizio sanitario nazionale»

Per un servizio nazionale di Psicologia di Assistenza Primaria

La Psicologia di Assistenza Primaria o di Cure Primarie è tesa alla promozione di un benessere psicologico di qualità nel contesto della medicina di famiglia, sul territorio, vicino alla realtà di vita dei pazienti, alle loro famiglie e alle loro comunità.

Lo Psicologo di Cure Primarie opera in modo integrato al SSN e collabora con i Medici di Medicina Generale e i Pediatri di Libera Scelta al fine di facilitare l'accesso alle terapie psicologiche, affrontare in modo tempestivo le patologie al loro esordio, migliorare l'aderenza alla terapia dei pazienti affetti da patologie croniche e diminuire l'utilizzo improprio e i costi del Sistema Sanitario.

Un servizio nazionale di Psicologia di Assistenza Primaria deve avere tre caratteristiche fondamentali che lo qualifichino e che lo differenzino in modo sostanziale dagli altri Servizi di Salute Mentale:

1. **appropriatezza**: saper mettere in atto l'intervento più adatto per la situazione specifica, ovvero per quel singolo paziente con quel problema;
2. **gradualità**: saper erogare l'intervento giusto a seconda della necessità, al minor costo e invasività;
3. **considerazione del rapporto costo-efficacia**: per generare valore in cambio di investimenti (value for money), moltissime ricerche dimostrano che la Psicologia di

Cure Primarie genera benessere per i cittadini ed un minor costo dei Servizi sanitari a fronte di un moderato investimento iniziale.

I Disturbi Emotivi Comuni (OMS, 2014), pur essendo ampiamente diffusi tra la popolazione generale, ricevono una risposta spesso inappropriata da parte dei Servizi sanitari (ESEMeD – European Study of the epidemiology of mental disorders – Alonso, 2004; De Girolamo et al. 2005).

Nonostante vi sia consenso scientifico (Consensus Conference, ISS) sull'appropriatezza delle cure psicologiche e psicoterapiche per i Disturbi Emotivi Comuni, ad occuparsi di essi è tuttora quasi esclusivamente il MMG, nella quasi totale assenza di una consultazione psicologica primaria nell'offerta del servizio pubblico.

Lo studio European Study of the Epidemiology of Mental Disorders (ESEMeD) (Alonso et al., 2004; De Girolamo et al., 2005) ha evidenziato come solo il 17% delle persone con un DEC si era rivolto al Servizio sanitario nell'anno precedente, rivolgendosi in un gran numero di casi (38%) al solo MMG. Ciò conferma il ruolo fondamentale della Medicina Generale nell'intercettazione e nella prima risposta a tali disturbi.

Si aggiunge a tale quadro un dato di natura culturale, dato che le persone con Disturbi Emotivi Comuni in Italia tendono a ricorrere meno frequentemente, rispetto agli altri Paesi europei, alle cure sanitarie, in particolare nella fascia 18-24 (ISS, 2022).

Si ricorda inoltre che attualmente, anche a seguito della pandemia da COVID-19, gli accessi ai servizi di salute mentale da parte di minori e giovani adulti sono significativamente aumentati, con punte del 30/40%.

L'attivazione del servizio di Psicologia di Assistenza Primaria presenta notevoli vantaggi anche per il Servizio Sanitario Nazionale, in termini economici ed organizzativi:

- l'impostazione territoriale, con particolare attenzione verso i disturbi lievi e moderati, consente di **limitare gli accessi impropri** al pronto soccorso e l'affollamento e intasamento degli studi dei medici di famiglia per trattamenti che competono ad altri professionisti;
- può **ridurre fortemente lo spreco e/o il consumo inappropriato di farmaci**, con conseguenze positive sulla salute dei cittadini e sui bilanci della Sanità pubblica e limita;
- si dimostra efficace nel **limitare l'uso inappropriato dei servizi sanitari** (esami diagnostici, visite specialistiche, etc.)

Lo Psicologo di Cure Primarie opera attivamente in integrazione con gli altri professionisti sanitari presenti nelle case di Comunità, nelle Unità complesse di cure primarie, nelle case della salute, nei poliambulatori territoriali. L'eventualità di prevedere interventi domiciliari deve essere attentamente studiata in un'ottica di massimizzazione del rapporto costi-benefici.

E' auspicabile che il Servizio, nelle Aziende sanitarie, sia integrato all'interno di una struttura organizzativa (dipartimento, unità complessa) di psicologia con titolare un dirigente psicologo, al fine di garantire una appropriata allocazione delle risorse e un adeguato coordinamento tecnico professionale.

Pur non essendo possibile stabilire a priori il corretto rapporto numerico tra psicologi di cure primarie e popolazione, sulla base delle esperienze estere che abbiamo potuto analizzare, riteniamo utile proporre la proporzione di uno psicologo ogni diecimila assistiti.

Riteniamo quindi necessario che lo Psicologo di Cure Primarie si occupi di fronteggiare la crescita dei disturbi mentali comuni e del malessere psicologico nelle cure primarie intervenendo precocemente:

1. **sviluppando interventi di prevenzione e promozione della salute**, di psicoeducazione sul territorio e nelle comunità, in accordo con i servizi sociosanitari e con gruppi di stakeholders di genitori, giovani, centri di aggregazione, organizzazioni no-profit, ecc. (prevenzione primaria);
2. **stabilendo sinergie** con la medicina di famiglia, la specialistica ambulatoriale e ospedaliera, i vari servizi di salute mentale, i servizi sociali e gli organismi del terzo settore; , promuovendo collaborazione nella gestione di PDTA;
3. **offrendo supporto ai professionisti delle cure primarie** impegnati nell'assistenza di pazienti ad alto impatto emotivo;
4. **fornendo un intervento clinico** appropriato, accessibile, tempestivo e di qualità all'interno di un percorso a gradini (prevenzione secondaria);
5. **mettendo in atto un monitoraggio costante degli esiti** degli interventi tramite indagini quali/quantitative.

Nell'ambito degli interventi clinici, lo Psicologo di Cure Primarie costituisce un primo livello di intervento, con funzione di filtro, instradamento e integrazione nei

percorsi di salute generale e mentale del paziente. Eroga interventi psicologici brevi, evidence-based, in un percorso graduato a seconda della complessità della patologia e dei bisogni clinici del paziente, in situazioni di:

- sofferenza psicologica legata a **fasi critiche del ciclo di vita** (anche se non ancora clinicamente significativa, aspetto innovativo e peculiare);
- **sindromi ansiose e depressive di grado lieve e moderato** (tra i pazienti che si presentano dal MMG in Italia, il 10,4% soffre di depressione e il 7,9% di ansia e solo il 2% si rivolge a servizi specialistici di salute mentale [Curcetti, 2008])
- **disturbi somatici funzionali** (tra il 50 e il 95% dei pazienti che soffrono di sindromi ansiose e depressive riferiscono al MMG un sintomo fisico piuttosto che un sintomo emozionale [Fink et al. 2005]);
- **malattie fisiche croniche o ad alto impatto emotivo** con disturbi psicologici secondari per i quali non è previsto un intervento psicologico specialistico;
- disagio psicologico derivante dagli effetti della **pandemia COVID-19.**

Alla luce di quanto fin qui esposto, riteniamo fondamentale che lo Psicologo di Cure Primarie sia **adeguatamente formato** in tutti gli ambiti in cui dovrà intervenire: sarà quindi necessario prevedere una formazione specifica, almeno triennale, organizzata da Regioni, Ordine degli Psicologi, Università e Società Scientifiche che preveda una parte di tirocinio professionalizzante ed una parte di formazione in aula che includa concetti e metodi della Psicologia di Cure Primarie, elementi di Medicina Generale, organizzazione del Sistema Sanitario e lavoro di rete, teorie e tecniche degli interventi di prevenzione e promozione della salute, psicodiagnostica, interventi psicologici clinici, trattamenti psicoterapici e monitoraggio degli esiti.

Torino, 27 settembre 2023

Il Presidente
dott. Angelo Crea