

## **Osservazioni DEFR Veneto - OPV**

*Mestre-Venezia, 12/11/2020*

**In relazione in particolare alla “Missione 13 – Tutela della Salute” del DEFR Veneto, lo scrivente Ordine evidenzia alcuni temi di riflessione.**

Il ruolo e le competenze di area psicologica possono essere infatti di **forte impatto in vari ambiti della tutela integrata della salute, in ottica biopsicosociale**, nel periodo emergenziale e post-emergenziale COVID, fornendo possibili **“leve di moltiplicazione”** dell'efficacia e sicurezza delle attività di ambito sanitario e sociosanitario.

### **A. DEFR – Missione 13**

All'interno degli *Obbiettivi Operativi* prioritari individuati dal DEF, anche in relazione all'emergenza COVID, si evidenziano in particolare i punti:

- “Rafforzare e integrare le competenze dei servizi dei Dipartimenti di Prevenzione per contrastare le epidemie”

Il contributo della psicologia della salute nella promozione di prassi “health-enhancing” e di supporto a cittadini e operatori può avere particolare impatto in questa fase.

#### **- Contact Tracing:**

L'affiancamento di psicologi formati allo svolgimento di attività di *contact tracing* può aumentarne l'efficacia, attraverso la

possibilità di gestione telefonica di casistiche complesse, cittadini non complianti o non collaborativi, e di supporto agli operatori.

- **USCA:**

L'opportunità di **introdurre Psicologi nelle USCA, prevista dal DL Rilancio**, è inoltre da evidenziare come assetto funzionale di estrema utilità nella gestione di situazioni complesse durante diversi interventi USCA nei prossimi mesi.

- **Compliance vaccinale:**

Nell'ambito suddetto, la psicologia della salute può fornire importanti contributi in termini di comprensione *dell'Hesitancy vaccinale*, di ottimizzazione della comunicazione vaccinale pubblica, e di formazione alla comunicazione medico-paziente nei contesti vaccinali, con significativi impatti sulla riduzione del fenomeno di Hesitancy e conseguenti miglioramenti in termini di salute pubblica.

**B. Programma 13.01**

Tra i Risultati Attesi del Programma 13.01:

1. "Sviluppare e rafforzare i servizi del SSR"

Questo punto si articola, per quanto riguarda le professionalità psicologiche, su alcuni assetti fondamentali.

- **Assetti organizzativi sanitari:**

In premessa, l'**incremento significativo delle esigenze legate alla Salute Psicologica nel periodo COVID/Post-COVID** (ad es., Psicologia ospedaliera, Centri di Salute Mentale, Consultori, etc.), ben evidenziato anche dall'Organizzazione Mondiale della Sanità, rischia di non poter trovare pieno e adeguato riscontro per via delle attualmente ridotte quote di Psicologi operanti nel Sistema Sanitario

Regionale.

Nel primo picco, molti Dirigenti Psicologi hanno operato *“above and beyond their duty”* per garantire efficace copertura ai bisogni psicologici della popolazione, in ottica sia preventiva che di intervento; il significativo impegno degli Psicologi del SSR a favore di pazienti, parenti e operatori sanitari (con questi ultimi che stanno vivendo un forte impatto in termini di distress, potenziale burnout e rischi di traumatizzazione secondaria derivanti dalla prolungata attività in reparti COVID) è stato però realizzato con fatica, **visto l’esiguo numero di Dirigenti Psicologi operanti nel SSR rispetto alle esigenze oggettive e dalle necessità dei LEA**, come evidenziato da varie rilevazioni nazionali.

Allo stato attuale, in molti Servizi vi è anche ampia presenza di **professionisti con inquadramenti variamente “precari”** (borsisti, etc.) e di specializzandi psicoterapeuti a titolo gratuito che contribuiscono significativamente, nei loro ruoli e per le loro competenze, all’implementazione delle attività degli stessi.

Appare quindi di forte rilievo l’ipotesi di un **necessario incremento** nella programmazione relativa alle risorse umane di Dirigenti Psicologi/Psicoterapeuti da integrare nelle strutture del Servizio Sanitario, **al fine di garantire l’adeguata copertura dei crescenti e sostanziali bisogni di Salute psicologica della popolazione regionale, anche nella difficile fase post-COVID.**

A livello di gestione emergenziale nelle fasi acute, già il DPCM del 9 marzo 2020 [GAZZETTA UFFICIALE](#) ha previsto la possibilità di *“a) procedere al reclutamento delle professioni sanitarie [...] successive modificazioni e dalla legge 18 febbraio 1989, n. 56 (ordinamento della professione di psicologo, ndr)”* offrendo quindi alle Regioni la possibilità di incrementare il numero di professionisti sanitari psicologi in relazione alla crisi COVID.

- **Modello Organizzativo UOC Psicologia:**

Allo stesso tempo, **l'organizzazione della psicologia ospedaliera nel SSR secondo il modello organizzativo della "UOC di Psicologia", già avviato sperimentalmente in varie realtà territoriali nazionali con esiti interessanti, può rappresentare un significativo efficientamento** nell'implementazione e nella "messa a sistema" dei Servizi Psicologici nelle strutture ospedaliere, con miglioramenti sia in termini di efficacia che di efficienza.

- **Assetti sociosanitari:**

Diversi ambiti sociosanitari, legati ad attività di supporto a categorie fragili (**disabili, anziani, minori in famiglie svantaggiate, marginalità sociali**) sono stati pesantemente impattati dall'emergenza COVID, e lo saranno in vario modo anche nella fase seguente.

Alcuni ambiti sociosanitari sono stati al centro delle complessità del periodo COVID (vedasi ad esempio le **RSA**, che si trovano ora a dover gestire una serie di criticità rilevanti in termini di limitazioni al rapporto tra ospiti e parenti, di revisione di procedure e processi di lavoro, di gestione delle sequele luttuose o di stress organizzativo conseguente alla fase emergenziale).

Lo sviluppo di attività progettuali Psicologiche su diversi livelli territoriali (dal regionale al locale) può fornire quindi il supporto necessario agli Enti più piccoli, che devono occuparsi di questa complessa fase e del suo impatto su ampie categorie di cittadini già in difficoltà, **riducendo in logica di prevenzione i ben più alti costi sociali e di spesa pubblica che deriverebbero dall'aggravamento fuori controllo delle ampie situazioni di**

## **fragilità pre-esistenti.**

**2. “Rafforzare e coordinare gli interventi di sanità pubblica finalizzati alla prevenzione delle malattie e alla promozione dei corretti stili di vita”.**

Sui temi evidenziati in narrativa, il contributo scientifico-professionale degli psicologi al SSR possono articolarsi utilmente su vari assetti (per favorire importanti miglioramenti dell’efficacia e contemporanea riduzione della spesa sanitaria):

### **- Promozione stili di vita corretti:**

La promozione della Salute, e di stili di vita corretti in ottica di benessere biopsicosociale, è al centro della psicologia della Salute. La programmazione e finanziamento di interventi mirati di Health Psychology può avere quindi un impatto sociale e un ritorno dell’investimento, in termini di spesa sanitaria pubblica, enorme. L’investimento in psicologia (come evidenziato anche dalla ricerca ENPAP **“Investire in psicologia: come gli psicologi fanno risparmiare la collettività”** del 2017) rappresenta infatti una scelta strategica capace di garantire importanti ritorni sia in termini di salute dei cittadini, sia in termini di minore spesa per il Servizio Sanitario Regionale (ad es. maggiore compliance dei cittadini alle indicazioni di cura, riduzione di fattori di stress e conseguenti patologie, riduzione degli accessi impropri alla sanità territoriale, riduzione di fattori di rischio alcol, fumo e gioco-correlati, etc.). Tali attività dovrebbero essere oggetto di progettazioni e finanziamenti specifici e organici sul territorio regionale, il cui esito ripagherebbe di molte volte l’investimento effettuato nel medio-lungo termine.

- **Sanità Territoriale:**

**Psicologo nelle cure primarie**

Il Decreto Calabria prevede: *«potendo prevedere un incremento del numero massimo di assistiti in carico ad ogni medico di medicina generale nell'ambito dei modelli organizzativi multi-professionali nei quali è prevista la presenza oltre che del collaboratore di studio, anche di personale infermieristico (**e dello psicologo**)».*

L'affiancamento dello Psicologo al MMG negli studi multiprofessionali agirebbe su più fronti, dal supporto nel processo diagnostico fino al trattamento, con significative utilità anche in termini di spesa pubblica già dimostrate da ricerche sul territorio italiano. E' un tema che necessita riflessioni rispetto all'eventuale possibilità di facilitare e sostenere da parte pubblica le iniziative degli MMG tese a favorire la presenza di Psicologi negli studi multiprofessionali.

- **Gestione cronicità:**

La gestione delle cronicità, disabilità e polipatologie, nella prospettiva del loro aumento legato a fattori sociali e demografici, implica un progressivo aggravio di costi significativi per il SSR. Corretti interventi psicoeducativi, sostegno psicologico mirato e progetti di intervento a supporto dei caregiver per la gestione delle cronicità è stato ripetutamente dimostrato che possono contribuire ad abbattere significativamente i tassi di disturbi di ansia, depressione, le prescrizioni improprie, e il numero di accessi evitabili ai servizi ospedalieri, con conseguente miglioramento della salute pubblica e riduzione dei costi.

L'avvio di programmi organici di intervento in tale direzione (in altre Regioni, ad es. Lazio, si prevedono programmi psicologici per la

gestione di patologie come il Diabete, etc.) può, a sistema, rappresentare uno degli investimenti più strategici per il SSR.

*Dr. Luca Pezzullo*

*Presidente dell'Ordine degli Psicologi del Veneto*

