

CAMERA DEI DEPUTATI N. 1300

PROPOSTA DI LEGGE

D'INIZIATIVA DEI DEPUTATI

**LOIZZO, MOLINARI, PANIZZUT, LAZZARINI, MATONE, ANDREUZZA,
BARABOTTI, CAVANDOLI, GIAGONI, MORRONE, PIERRO**

Istituzione del servizio di psicologia di assistenza primaria nell'ambito del Servizio sanitario nazionale

Presentata il 13 luglio 2023

ONOREVOLI COLLEGHI! — In un sistema sanitario fondato sull'approccio alla persona e ai suoi bisogni, la tutela della salute mentale rappresenta una delle maggiori sfide per la sanità pubblica che occorre affrontare con interventi efficaci e organici.

Al riguardo, il documento « *World mental health report: Transforming mental health for all* », presentato dall'Organizzazione mondiale della sanità (OMS) in data 17 giugno 2022, ricorda che la salute mentale « è una parte intrinseca della nostra salute e del nostro benessere individuale e collettivo » e, su queste basi, invita gli *stakeholder* a lavorare insieme per approfondire l'impegno in questo ambito e per favorire la realizzazione di servizi centrati sulla comunità, integrati con gli altri servizi sanitari e sociali.

A livello globale, lo scenario risente in maniera significativa degli effetti della pandemia di COVID-19 e dell'applicazione delle relative misure di contenimento, quali il distanziamento fisico, il *lockdown* e l'isolamento domiciliare, che hanno avuto ripercussioni sulla vita quotidiana e sulla salute mentale della popolazione, come confermato anche da diversi rapporti e studi scientifici internazionali. Tra questi, si richiama il documento pubblicato in data 10 marzo 2022 dall'OMS secondo cui, nel primo anno della pandemia di COVID-19, la prevalenza globale di ansia e depressione è aumentata del 25 per cento.

Concentrando lo sguardo sul contesto nazionale, assumono particolare rilievo i dati recentemente diffusi dall'Ente nazionale di previdenza ed assistenza per gli psicologi. L'analisi delle dichiarazioni red-

dituali evidenza, in effetti, da un lato, una crescita significativa dei redditi dei professionisti del benessere psicologico, con un aumento del 28,57 per cento nell'ultimo anno, alla quale corrisponde, dall'altro lato, un aumento dei bisogni e delle necessità di aiuto da parte dei cittadini. Ulteriori conferme in questo senso provengono dalla ricerca condotta dalla società Elma Research, pubblicata in occasione della Giornata mondiale della salute mentale nel 2022, secondo cui il 65 per cento degli italiani ha dovuto fare i conti con un crescente e pervasivo disagio psicologico. Solamente nel 2021 gli italiani hanno usufruito di 1,7 miliardi di euro di prestazioni psicologiche, oltre il 25 per cento in più rispetto al 2020 (1,2 miliardi di euro).

Nonostante i bisogni crescenti della popolazione, la mancanza di assistenza psicologica rappresenta ancora oggi una criticità del Servizio sanitario nazionale.

Il problema è denunciato anche dalle associazioni di pazienti affetti da patologie croniche e rare che aderiscono al Coordinamento nazionale delle associazioni di persone con malattie croniche e rare. Secondo i dati dell'indagine civica sull'assistenza psicologica per le persone con cronicità condotta nel 2020 dall'associazione Cittadinanzattiva APS, infatti, tra i cittadini con patologia cronica che hanno ricevuto assistenza psicologica solo una minoranza, segnatamente, un paziente su quattro, ha avuto accesso al Servizio sanitario nazionale, mentre la metà è stata costretta a rivolgersi a professionisti privati e il 21,7 per cento ha ricevuto sostegno dalle associazioni di pazienti che fanno fronte all'esigenza di supporto psicologico. Tali percentuali mostrano, purtroppo, la carenza di una risposta sanitaria in ambito psicologico da parte del Servizio sanitario nazionale nei confronti della persona e dei suoi familiari, con conseguenze sul vissuto psichico e relazionale, sulla gestione della malattia, ma anche sui costi diretti e indiretti per il paziente e per lo stesso Servizio sanitario nazionale.

Per ovviare a queste criticità, in particolare nel livello distrettuale, la presente proposta di legge prevede l'istituzione del

servizio di psicologia di assistenza primaria.

Com'è noto, la normativa vigente prevede la possibilità della presenza dello psicologo nell'ambito dei modelli organizzativi multiprofessionali delle cure primarie ai sensi dell'articolo 8, comma 1, lettere *b-bis*) e *b-quinquies*), del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, nonché del regolamento di cui al decreto del Ministro della salute 23 maggio 2022, n. 77, nel quale lo psicologo di cure primarie è inserito nella rete dei professionisti del territorio operanti nella Casa della comunità.

Analogamente, il decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 12 gennaio 2017, pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* n. 65 del 18 marzo 2017, recante definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, di cui all'articolo 1, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, garantisce nei vari *setting* assistenziali una serie di prestazioni che interessano direttamente le attività di competenza psicologica, anche nell'ambito dell'assistenza sanitaria di base, perno dell'assistenza distrettuale, disciplinata dall'articolo 4 del decreto citato.

Vi sono, poi, le norme emergenziali adottate nel corso della pandemia di COVID-19, dirette a potenziare e ad agevolare il ricorso all'assistenza psicologica e, infine, le leggi adottate dalle regioni, alcune delle quali hanno previsto degli interventi specifici sul punto, istituendo il servizio di psicologia di base, al fine di sostenere e integrare l'azione dei medici di medicina generale e dei pediatri di libera scelta nell'intercettare i bisogni assistenziali dei pazienti.

Si riscontra, tuttavia, l'esigenza di armonizzare la disciplina e di individuare una serie di principi e criteri a livello nazionale mediante l'approvazione di una legge quadro in materia. Ciò nella consapevolezza che la psicologia è una disciplina che permea trasversalmente l'intera attività sanitaria e che si pone come linea di congiunzione anche rispetto all'area dei servizi sociali, migliorando l'integrazione istituzionale, professionale e organizzativa tra le aree medesime.

La presenza dello psicologo di cure primarie rappresenta, del resto, un investimento per la qualità delle cure primarie e consente anche di fare prevenzione, contribuendo alla gestione, al controllo e alla cura precoce di una serie di patologie che, specialmente negli ultimi anni, si sono manifestate con frequenza sempre maggiore.

Infine, la presente proposta di legge apporta un correttivo alla normativa vigente che disciplina il cosiddetto «*bonus* psicologo» istituito ai sensi dell'articolo 1-*quater* del decreto-legge 30 dicembre 2021, n. 228, convertito, con modificazioni, dalla legge 25 febbraio 2022, n. 15.

In particolare, si rileva che il decreto del Ministro della salute 31 maggio 2022, pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* n. 148 del 27 giugno 2022, recante la disciplina attuativa, alla lettera g) del paragrafo 2 dell'al-

legato specifica che per seduta si intende quella «*effettuata presso lo studio del professionista aderente all'iniziativa*», escludendo in questo modo dalla platea dei potenziali beneficiari del *bonus* psicologo le numerose persone che per scelta o per necessità effettuano sedute di psicoterapia *on line*.

Al fine di rimuovere questa distinzione, la presente proposta di legge chiarisce che il *bonus* psicologo può essere utilizzato per le sessioni di psicoterapia effettuate sia presso lo studio del professionista sia da remoto. Tale precisazione appare in linea con la *ratio* dello strumento nonché necessaria per rendere il *bonus* psicologo realmente in grado di aumentare l'accessibilità alla terapia da parte dei pazienti, conformemente alle finalità per le quali lo stesso beneficio è stato istituito.

PROPOSTA DI LEGGE

Art. 1.

(Istituzione del servizio di psicologia di assistenza primaria)

1. In attuazione dell'articolo 32 della Costituzione e nel rispetto delle disposizioni sul riparto delle competenze in materia tra Stato e regioni, la presente legge riconosce il diritto dei cittadini all'assistenza psicologica e istituisce, per la tutela di tale diritto, il servizio di psicologia di assistenza primaria.

2. Il servizio di cui al comma 1 eroga un primo livello di assistenza psicologica di qualità, secondo la migliore pratica e in accordo con il paziente, garantendo la promozione del benessere psicologico individuale e collettivo e la tutela globale della salute della persona, in integrazione con gli altri servizi sanitari e socio-sanitari, secondo criteri di trasversalità organizzativa e operativa.

Art. 2.

(Aree di attività del servizio di psicologia di assistenza primaria)

1. Nell'ambito del servizio di psicologia di assistenza primaria istituito ai sensi dell'articolo 1 il Servizio sanitario nazionale garantisce:

a) la promozione della tutela della salute e del benessere psicologico individuale e collettivo, attraverso la collaborazione e il coordinamento costante con i medici di medicina generale, con i pediatri di libera scelta e con gli altri professionisti delle cure primarie;

b) l'erogazione di un primo livello di assistenza psicologica a livello individuale, di gruppo o di comunità, in presenza o in teleassistenza, assicurando la qualità, l'accessibilità e la rapidità nella presa in carico del paziente;

c) l'attività di filtro per la ripartizione degli accessi di carattere urgente nei reparti di pronto soccorso;

d) l'invio tempestivo dei pazienti ai servizi specialistici di secondo livello nel territorio, qualora se ne ravveda la necessità;

e) la predisposizione e la gestione dell'assistenza psicologica domiciliare;

f) l'adozione di un approccio biopsicosociale attraverso interventi centrati sulla persona in grado di potenziare la capacità di intercettare e di rispondere ai bisogni assistenziali di base dei cittadini;

g) l'intervento nelle situazioni che possono rappresentare fonte di disagio emozionale, quali i problemi legati all'adattamento nelle diverse fasi del ciclo di vita, i traumi, la perdita del lavoro, le separazioni, le diagnosi infauste e le cronicità, le recidività di malattia e le difficoltà nell'aderenza alla cura, i disturbi somatici, le disabilità e la relativa gestione;

h) l'organizzazione di progetti di informazione, di educazione e di prevenzione presso le istituzioni scolastiche e la comunità locale finalizzati a promuovere la diffusione della cultura della salute mentale quale componente intrinseca della salute e del benessere individuale.

Art. 3.

(Organizzazione del servizio di psicologia di assistenza primaria)

1. Entro sei mesi dalla data di entrata in vigore della presente legge, con accordo da stipulare in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, su proposta del Ministero della salute, sono individuati i modelli organizzativi del servizio di psicologia di assistenza primaria, comprese le relative dotazioni strutturali, strumentali e di servizi, favorendo la capacità di integrazione in ambiti multidisciplinari, la qualità, la prossimità e la continuità dell'assistenza, nonché il coordinamento operativo e organizzativo con

la funzione aziendale di psicologia di cui all'articolo 20-*bis* del decreto-legge 28 ottobre 2020, n. 137, convertito, con modificazioni, dalla legge 18 dicembre 2020, n. 176.

2. L'accordo di cui al comma 1 prevede l'individuazione di un coordinatore psicologo nell'ambito di ciascun distretto sanitario con la funzione di organizzare l'attività degli psicologi di assistenza primaria e di garantire l'integrazione con gli altri servizi sanitari e socio-sanitari, nonché l'omogeneità e l'equità delle prestazioni nel territorio di competenza.

3. In ciascuna azienda sanitaria locale il responsabile della funzione aziendale di psicologia di cui al citato decreto-legge n. 137 del 2020, convertito, con modificazioni, dalla legge n. 176 del 2020, collabora con i distretti sanitari e con la direzione aziendale per la valutazione e il monitoraggio delle attività, delle proposte di innovazione e della programmazione operativa. In sede di prima applicazione, qualora la funzione aziendale di psicologia non sia ancora stata istituita, le funzioni di cui al primo periodo sono assegnate a un dirigente psicologo individuato dalla direzione aziendale.

Art. 4.

(Elenchi regionali degli psicologi di assistenza primaria)

1. Le regioni provvedono all'istituzione di elenchi regionali degli psicologi di assistenza primaria, ai quali possono essere iscritti, per il conferimento dei relativi incarichi, i professionisti in possesso dei seguenti requisiti:

a) laurea magistrale in psicologia – classe LM-51, ai sensi del regolamento di cui al decreto del Ministro dell'istruzione, dell'università e della ricerca 22 ottobre 2004, n. 270, o laurea specialistica in psicologia – classe 58/S, ai sensi del regolamento di cui al decreto del Ministro dell'università e della ricerca scientifica e tecnologica 3 novembre 1999, n. 509;

b) iscrizione all'albo degli psicologi;

c) assenza di rapporti di lavoro dipendente a tempo indeterminato con le strutture del Servizio sanitario nazionale.

d) attestato rilasciato dalla regione a seguito della frequenza e del superamento dell'esame finale di un corso annuale disciplinato nei contenuti e nei programmi dall'accordo di cui all'articolo 3, comma 1, coerentemente con le aree di attività di cui all'articolo 2.

2. Nelle more dell'attivazione dei corsi annuali di cui al comma 1, lettera d), e per i trentasei mesi successivi all'attivazione dei medesimi corsi, l'iscrizione agli elenchi regionali di cui al comma 1 è consentita, in via transitoria, agli psicologi che ne fanno richiesta e che documentano, in aggiunta al possesso dei requisiti di cui al medesimo comma 1, lettere a), b) e c), l'esercizio almeno biennale della professione sanitaria di psicologo nelle aziende e negli enti del Servizio sanitario nazionale ovvero nelle strutture private autorizzate o accreditate, con qualsiasi tipo di contratto. Entro il termine di cui al primo periodo, gli psicologi che prestano o che hanno prestato servizio come psicologo di assistenza primaria ai sensi di leggi o di provvedimenti regionali sono iscritti direttamente agli elenchi regionali di cui al comma 1 e agli stessi è riconosciuto un titolo preferenziale per l'accesso ai corsi annuali di cui al comma 1, lettera d).

3. Entro ventiquattro mesi dalla data di entrata in vigore della presente legge, si procede alla definizione di uno specifico accordo nazionale, ai sensi dell'articolo 8 del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, per l'adozione di una regolamentazione normativa ed economica dei rapporti convenzionali degli psicologi di assistenza primaria con le aziende sanitarie locali uniforme nel territorio nazionale.

Art. 5.

(Modifiche all'articolo 1-quater del decreto-legge 30 dicembre 2021, n. 228)

1. All'articolo 1-quater del decreto-legge 30 dicembre 2021, n. 228, convertito, con

modificazioni, dalla legge 25 febbraio 2022, n. 15, sono apportate le seguenti modificazioni:

a) al comma 1, alinea, le parole: « , nell'anno 2022, » e le parole: « , anche in considerazione della crisi psico-sociale causata dall'epidemia di SARS-CoV-2 » sono soppresse;

b) al primo periodo del comma 3, le parole: « , a causa dell'emergenza pandemica e della conseguente crisi socio-economica » sono soppresse e dopo le parole: « sessioni di psicoterapia » sono inserite le seguenti: « , effettuate presso lo studio dello specialista o da remoto, ».

Art. 6.

(Disposizioni finanziarie)

1. Agli oneri derivanti dall'attuazione della presente legge si provvede a valere sulle risorse del Fondo di cui all'articolo 1, comma 200, della legge 23 dicembre 2014, n. 190.

