

CONSIGLIO REGIONALE DELLA CAMPANIA
V Commissione Consiliare Permanente
(Sanità e Sicurezza Sociale)

Resoconto Integrale n.115

X Legislatura

16 giugno 2020

RESOCONTO INTEGRALE N. 115
DELLA SEDUTA DI AUDIZIONE V COMMISSIONE
CONSILIARE PERMANENTE DEL 16 giugno 2020

ARGOMENTO DELL'AUDIZIONE:

Proposta di Legge "Istituzione figura dello Psicologo delle Cure Primarie dopo Covid 19".

ELENCO PARTECIPANTI E INTERVENUTI:

Armando Cozzuto, (Presidente Ordine Psicologi Campania);

Claudio Zullo, (Segretario regionale A.U.P.I.);

Vincenzo Schiavo, (Ordine dei Medici);

Teresa Gordon, (Psicologa e Psicoterapeuta);

Raffaele Felaco, (Psicologi per la responsabilità Sociale).

Presidenza: Stefano Graziano

Inizio lavori ore 14:40

Presidente: Benvenuti all'Ordine dei Psicologi e al sindacato degli psicologi e ai colleghi che hanno voluto esserci per iniziare quest'audizione, come Commissione Sanità, sulla proposta all'ordine del giorno: "Proposta di legge dell'Istituzione della figura dello psicologo nelle cure primarie dopo Covid". Come già detto nella precedente Seduta, dove abbiamo incardinato, la scorsa settimana, questa proposta, viene in particolare da quella che è stata un'attenta riflessione del lavoro e di quello che è accaduto, in particolare sul Covid, è evidente che c'è un dato più forte, aggiuntivo, grande, di fragilità per il quale a nostro avviso c'è l'esigenza, da un lato per la parte più fragile della comunità e dall'altro anche per le zone di prossimità, se così le vogliamo chiamare, per dare un sostegno più forte a quella che in realtà è una condizione più pesante che sostanzialmente abbiamo avuto. Se siete d'accordo, inizierei dall'audire il Presidente dell'Ordine degli Psicologi della Campania, il dottor Cozzuto. Prego.

Armando Cozzuto, (Presidente Ordine Psicologi Campania):

Ho preparato un breve intervento, anche sulla base di quello che ci siamo detti precedentemente, non sono riuscito ad essere presente durante l'incardinamento, ma ci siamo comunque già confrontati a riguardo, durante il

nostro incontro in ordine. In relazione all'iniziativa legislativa, l'istituzione della figura dello psicologo delle cure primarie, dopo il Covid, come legale rappresentante dell'Ordine degli Psicologi della Campania, voglio ringraziare il Presidente della V Commissione Regionale, onorevole Graziano, e tutti coloro che hanno collaborato alla stesura di tale proposta, un ringraziamento e apprezzamento che scaturisce sia dalla sensibilità nei confronti dei bisogni assistenziali dei cittadini sia per l'attenzione al contributo che gli psicologi possono fornire nel garantire standard di salute sempre più adeguati. Oggi, infatti, numerosi studi a livello nazionale ed internazionale, evidenziano come l'attenzione alla persona, nella sua unicità biopsichica, è l'approccio corretto per dare maggiore efficacia alle cure mediche. Sotto questo profilo, l'evoluzione degli scenari assistenziali di base, come indicati dal Patto della Salute del 2014 e dai nuovi Lea, così come da DPCM del 2017 n. 12 del 12 gennaio, indicano un'attenzione crescente alla persona nella sua componente biopsichica e la rendono anche soggetto attivo nei processi di cura e della prevenzione. È dunque fondamentale, durante e dopo l'emergenza Covid-19, poter dimostrare che l'intervento psicologico nel pubblico, ma non solo, rappresenta un non una spesa, bensì un investimento. Con la legge 3 del 2018, la nostra professione è a tutti gli effetti una professione sanitaria e con la pubblicazione del decreto, come dicevo prima, sui nuovi livelli di assistenza essenziali (Lea), il diritto dei cittadini all'assistenza psicologica diventa, di fatto, una norma nello Stato. Tutto ciò, inoltre, declina e definisce i bisogni psicologici dei cittadini, spingendo a rivedere gli standard minimi dei servizi, anche nel sistema sanitario regionale, in modo funzionale e sicuramente differente rispetto a quanto previsto dalla legge regionale del 3 agosto 2013 n. 9 che non a caso, a ben 7 anni dalla sostituzione, non ha trovato alcun seguito. Uscendo dai confini regionali, inoltre, mi preme aggiungere che le statistiche parlano chiaro. La banca mondiale stima che i costi economici dei disturbi mentali siano pesantissimi. La riduzione della produzione economica, dovuta a patologia psichica, a livello globale, vale migliaia di miliardi di dollari. Per la sola depressione è stato stimato un costo di almeno 800 miliardi di dollari, da statistiche 2010, che dovrebbe più che raddoppiare entro il 2030. Penso inoltre all'esperienza inglese dello IAPT, che è un programma

CONSIGLIO REGIONALE DELLA CAMPANIA
V Commissione Consiliare Permanente
(Sanità e Sicurezza Sociale)

Resoconto Integrale n.115

X Legislatura

16 giugno 2020

pubblico che incentiva l'accesso alla terapia psicologica per gli adulti affetti soprattutto dalle principali patologie che sono quelle di ansia e depressione. A tale riguardo, anche la nostra cassa di previdenza, che gestisce assistenza anche per tutti gli psicologi iscritti, ha avviato da diversi anni un progetto di valorizzazione degli impatti economici generati dall'attività di psicologi e psicoterapeuti proprio ispirandosi anche a tale esperienza. Da lì è stato pubblicato un testo, che invito tutti a prendere in considerazione, si trova in formato ebook sul sito dell'Ente che si chiama "Investire in Psicologia: come gli psicologi fanno risparmiare la collettività", Perché questo ci consente di avere dei dati che oggi non abbiamo perché non esiste ancora un osservatorio adeguato che riesce a fornirci i dati in tal senso. A nostro parere, come anche Ordine degli psicologi della Campania, l'attenzione del Legislatore, a livello nazionale e regionale al contributo degli psicologi, si colloca all'interno di uno scenario che si afferma sulla spinta dei diversi fattori sopraelencati. Grazie.

Presidente: La parola a Zullo Claudio dell'Associazione Unitaria Psicologi della Campania.

Claudio Zullo, (Segretario regionale A.U.P.I.):
Gentile Presidente e gentili Consiglieri, esprimo innanzitutto un sentito ringraziamento per quest'iniziativa legislativa e per l'attenzione che si sta ponendo, in questo modo, all'contributo degli psicologi. Come ordine e sindacato, abbiamo fornito un documento, in modo più puntuale indichiamo gli aspetti qualificanti della nostra valutazione in merito alla norma. In merito alla proposta di legge legislativa, condivido quanto espresso dal Presidente Cozzuto nell'affermare che si tratta di una norma che può portare forte miglioramento nei livelli assistenziali per i nostri cittadini e risparmio di spesa. Vorrei che la sfida fosse verificare, attraverso questo lavoro, quando possiamo portare di risparmio di spesa riducendo i ricoveri impropri, riducendo l'abuso di farmaci e questo non soltanto nell'ambito del patologie, delle psicopatologie e nell'ambito mentale, ma anche relativamente a tutti i disturbi che si manifestano attraverso delle somatizzazioni, ma che sono fortemente collegate alla dimensione psicologica perché oggi la ricerca ci dice che mente e corpo sono assolutamente

un'unicità e quindi molto spesso la dimensione del disturbo del corpo è anche legata a un livello di sofferenza. Un'attenzione a questi due aspetti è sicuramente una maggiore appropriatezza dal punto di vista clinico e la maggiore appropriatezza non può che portare a questo discorso che viene verificato a livello internazionale. Gli studi vanno in questa direzione, abbiamo più appropriatezza, migliori cure e riduzione dei costi. È necessario questo tipo di rapporto che deve essere sperimentato al punto di vista normativo, perché la sperimentazione sul piano clinico ha già avuto successo in più parti d'Italia e anche a livello internazionale. Le osservazioni che facciamo in questa prima fase sono innanzitutto la necessità di differenziare lo psicologo dell'età adulta e lo psicologo dell'età pediatrica perché, soprattutto per alcune problematiche abbiamo bisogno di uno psicologo con specifiche competenze per l'età pediatrica, così come per l'età adulta, devono avere specifiche competenze. Un'altra questione che dobbiamo porre è di trovare una modalità per dare a questo psicologo una dimensione che sia di rapporto organico con il medico di base tanto da poterne misurare gli esiti anche in termini di costi della medicina di base per la spesa farmaceutica per il tipo di rapporto, per il ricorso agli accertamenti. Questa è la sfida di noi psicologi, lavorare insieme ai medici di base per migliorare la qualità dell'assistenza e ridurre i costi. Sotto questo punto di vista, se il Presidente mi consente, vorrei porre all'attenzione sua e anche dei Consiglieri, l'evidente stato di difficoltà dell'assistenza psicologica in Campania. Al di là delle buone norme, in ambito oncologico, posso dire che in Campania, quasi nessuno ha questo livello di assistenza in modo strutturale, abbiamo delle carenze di organico enorme nel materno infantile, che significa rinunciare a far crescere bene i nostri bambini e gli adulti del futuro, questo provocherà problematiche anche di salute. Un forte investimento nell'intervento in ambito pediatrico credo che sia uno degli aspetti che la V Commissione dovrà tenere. Nel documento che abbiamo presentato, come Ordine e AUPI, in parte è frutto di un lavoro fatto da un tavolo congiunto tra il Consiglio nazionale dell'Ordine dei Psicologi, la Federazione Nazionale Medici di Medicina Generale e la Federazione Italiana Medici Pediatri. C'è già un documento, del 2018, in cui medici e psicologi hanno costruito un'ipotesi di lavoro comune e questa è

CONSIGLIO REGIONALE DELLA CAMPANIA
V Commissione Consiliare Permanente
(Sanità e Sicurezza Sociale)

Resoconto Integrale n.115

X Legislatura

16 giugno 2020

stata anche la spinta per il decreto che ha previsto, a livello nazionale, l'introduzione dello psicologo di base che noi preferiremo chiamare "Psicologo delle cure primarie". La sensibilità che ha dimostrato il Consiglio regionale, la norma che in qualche modo è anche nata a livello nazionale, si portano un'intesa molto armoniosa, fondata su studi già effettuati, tra psicologi, medici di base e pediatri di libera scelta. Credo che sia stato fornito il documento.

Presidente: Sì, lo abbiamo allegato agli atti. Approfondiamo anche l'altro versante, il versante dei medici, chiedendo all'Ordine dei Medici di venire. Ho parlato con la struttura della Direzione Generale della Sanità, che oggi non ci sono, ma che sostanzialmente siamo in collegamento perché stanno riflettendo su quali possono essere le possibili migliorie del testo, perché l'obiettivo delle audizioni, come voi tutti sapete, è quello di costruire, rispetto a un testo base che abbiamo approvato, perché prima c'era anche qualche altro testo, ma in realtà abbiamo scelto il testo base a prima firma mia proprio per iniziare a fare un lavoro che fosse il più possibile veloce. Capite bene che siamo a fine Legislatura, era un tema che per portarlo a casa dobbiamo velocizzarlo. È chiaro che dobbiamo tendere a porre il tema oggi soprattutto perché oggi, dopo il Covid, si è avuta una consapevolezza che probabilmente in anni addietro non si era avuta, di quello che adesso realtà stava accadendo dal punto di vista anche psicologico in Campania, così come ha detto sia Zullo che Cozzuto e sul quale a mio avviso va fatta una riflessione. Chiederei al dottor Schiavo dell'Ordine dei Medici se ci dice la sua, prego.

Vincenzo Schiavo, (Ordine dei Medici):

Conosco bene, perché ho seguito, tra l'altro anche con la Presidente Nazionale, dottoressa Dominella Quagliata, che pare sia la Presidente Nazionale del sindacato degli Psicologi Italiani. Nella nota che abbiamo condiviso, certamente va condiviso tutto il progetto di legge e la partecipazione alle cure primarie degli psicologi, a livello nazionale si è un po' interrotto il discorso nel 2018 perché si era cercati di entrare nella dinamica delle risorse da mettere in campo per poter coadiuvare quest'iniziativa e poterla rendere reale, realistica, perché come sapete c'è bisogno di risorse dedicate a questa

figura che interviene nei territori. Addirittura, avevamo anche prospettato degli interventi degli psicologi nei nostri studi, poi bisognava capire in quale modo farlo, come anche la struttura di un accordo collettivo di lavoro degli psicologi nelle cure primarie come poteva essere configurato, se era una figura dipendente che operava nei distretti, se era una figura di dipendenti che poteva operare anche nei nostri studi oppure, come nelle ultime forme associative che sono state licenziate in Regione, proprio in questi ultimi mesi, nell'aggregazione funzionale territoriale della medicina generale. Come vedete, da buoni medici di famiglia, siamo molto pragmatici ed entriamo subito nel cuore dei problemi. Condividendo al 100 per cento l'istituzione di questa figura nelle cure primarie, e la legge che viene proposta, sarei molto interessato a confrontarmi con tutte le figure, che sono anche presenti oggi, proprio per entrare nello specifico e vedere come può essere collocata questa figura dello psicologo delle cure primarie. Lo ritengo fondamentale, perché queste nostre discussioni divengano realtà e possano portare ad un arricchimento dei livelli di assistenza ai cittadini non solo della Regione Campania, ma di tutt'Italia.

Presidente: Sono interessanti le parole del dottor Schiavo, vanno oggettivamente approfondite, lo faremo e sarebbe utile che ci fosse un'interrelazione tra di voi, in questi giorni, in modo da cercare di migliorare il testo, perché da qui a una settimana penso di poter già fissare il termine per gli emendamenti e poi di discuterlo successivamente. Ovviamente, se dobbiamo velocizzare, dobbiamo prima chiudere in Commissione, poi dobbiamo andare in Aula, quindi capite bene che dobbiamo fare una corsa contro il tempo, se ci riusciamo. La parola al dottor Felaco, prego. Dottor Felaco non la sentiamo. Chiedo, gentilmente, alla regia di dare un supporto tecnico al dottor Felaco. Nel frattempo, se mi consentite, chiederei di intervenire alla dottoressa Gordon, è stata la collega psicologa che mi ha aiutato alla stesura di questo testo, le chiederei un contributo perché insieme all'Ordine e al sindacato ha fatto un lavoro vero di costruzione, da questo punto di vista.

Teresa Gordon, (Psicologa e Psicoterapeuta):

Ringrazio tutti per essere qui, questo pomeriggio, per condividere un argomento di estrema importanza per

CONSIGLIO REGIONALE DELLA CAMPANIA
V Commissione Consiliare Permanente
(Sanità e Sicurezza Sociale)

Resoconto Integrale n.115

X Legislatura

16 giugno 2020

tutta la popolazione. Ringrazio l'onorevole Graziano per aver accolto questa nostra urgenza di poter stabilire l'istituzionalizzazione della figura dello psicologo di base o delle cure primarie. Lavoriamo come il medico che lavora al Pronto Soccorso, stiamo in stretto rapporto con quelle che sono le problematiche delle persone che si rivolgono a noi per cercare di risolvere quelli che sono, per loro, veramente problemi di estrema difficoltà. Il Covid si è poggiato su delle fragilità che erano già esistenti, un po' come il vaso di Pandora, ha creato un'apertura di queste fragilità e di conseguenza sono emerse in maniera più forte. Istituzionalizzare questa figura, vorrebbe dire permettere a tutti di poter usufruire di quello che è e lo psicologo per poter stabilire il benessere di ognuno di noi. Sono contenta che questa legge vada avanti e faremo di tutto affinché questo avvenga. Qualunque modifica, qualunque aggiustamento della legge è ben visto da noi. Grazie.

Presidente: La parola al dottor Fecaco, prego.

Raffaele Felaco, (Psicologi per la responsabilità Sociale):

La ringrazio molto per l'invito e per la possibilità. Entro immediatamente nel merito, ovviamente ringrazio la Commissione e i Consiglieri che si sono fatti carico di presentare questa legge per una figura estremamente importante, per una presa in carico globale del paziente e del cittadino. Lavoro da 40 anni in un distretto sanitario e quindi so bene quanto questo sia necessario. Presidente, mi permetta di fare delle Osservazioni, alcune veramente a favore della legge e altre invece piuttosto critiche. Per esempio, all'articolo 2, avete previsto al comma 2, che ci stia un dirigente medico con competenze in psicoterapie a dirigere gli psicologi di base. Al di là del fatto che, come direbbe il Ministro Di Maio, c'è sempre una manina che scrive le cose, e non si sa di chi è, il punto è che se noi stiamo normando la professione di psicologo, e infatti voi correttamente e giustamente scrivete quali sono i requisiti per lo psicologo che state normando e infatti prevedete che questo sia iscritto all'albo e sia solo psicologo e non psicoterapeuta perché giustamente i servizi di psicoterapia sono già erogati dal sistema sanitario regionale in altri servizi. Come può, un medico, che può essere psicoterapeuta, ma non può essere psicologo, perché per essere psicologo, che è un'altra

professione, richiede essere laureato in psicologia e iscritto al relativo albo. È un'altra professione, noi non stiamo parlando della psicoterapia, bensì, di un intervento psicologico che richiede altre competenze. Presidente, se ci riuscite a individuare la manina o magari fare un ragionamento, ma a ripensare questo punto, penso che la professione ve ne sia molto grata e soprattutto perché nelle A.S.L. abbiamo fior fiore di dirigenti e psicologi con ampissimi curriculum che possono legittimamente dirigere questo gruppo e queste attività. L'altro aspetto, sempre all'articolo 2, comma 2, viene prevista la presenza di uno psicologo coordinatore a livello provinciale. Presidente, penso che questa sia solo un piccolo rifiuto, abbiamo una situazione nella Regione dove abbiamo un'A.S.L. per ogni Provincia, a Napoli, nella Provincia di Napoli, ce ne sono tre, quindi non una direzione provinciale, bensì la direzione dell'A.S.L., perché le tre A.S.L. della Provincia di Napoli sono totalmente autonome, indipendenti e non hanno livelli di collaborazione, se non per gli aspetti previsti dalle norme. Direi di un rapporto con l'A.S.L., con la direzione strategica dell'A.S.L., così come in un altro punto è riportato, mi riferisco all'articolo 5, dove il coordinatore psicologo deve rispondere direttamente alla Regione, questo fa sì che questa figura e questo servizio sia completamente avulso dal sistema organizzativo aziendale. Questo psicologo deve rispondere alla direzione strategica aziendale, in questo modo è inserito nel contesto globale dell'azienda, altrimenti è sempre una cosa a parte e lo psicologo non è mai integrato nei sistemi di servizi che chiaramente l'azienda organizza e dà. Un plauso lo voglio fare a proposito dell'articolo 4, dove con grande attenzione e cura avete previsto la collaborazione con la figura dello psicologo, prevista dalla legge 9 delle 3 agosto 2013. Probabilmente lei lo sa che sono molto affezionato a quella legge, perché ne sono stato il promotore, quella è una legge a iniziativa popolare della Regione Campania, è una delle poche che è ancora in vigore. Presidente, l'ultimo aspetto, non certamente ultimo per importanza, è che nella norma non c'è nessun riferimento al reclutamento. Siccome non ci sono norme generali a cui fare riferimento, c'è il rischio che fatta questa graduatoria provinciale, non sia chiaro come debba avvenire il reclutamento. Lo devono fare le direzioni delle A.S.L.? Lo devono fare i distretti? Come ben sapete, se parliamo di rapporto convenzionale, alcuni

CONSIGLIO REGIONALE DELLA CAMPANIA
V Commissione Consiliare Permanente
(Sanità e Sicurezza Sociale)

Resoconto Integrale n.115

X Legislatura

16 giugno 2020

incarichi li possono dare le direzioni aziendali e altri le direzioni distrettuali. Infine, una piccola nota, mi rendo conto benissimo, è già uno straordinario sforzo che la Regione sta facendo, anche se la realizzazione non la vedrà questa Regione, perché tra 180 giorni avremo un'altra Regione che ci auguriamo sia altrettanto sensibile alla tematica psicologica, c'è un problema rispetto al finanziamento. Al di là del discorso che condivido dal punto di vista di principio, che i fondi devono essere quelli del sistema sanitario regionale, quindi già attribuiti, e su questo condivido, però 600 mila euro su 71 distretti che abbiamo, sono 8 mila 500 euro a distretto. Effettivamente, sarà un po' difficile realizzare questa cosa o dare degli incarichi che possono poi dare una risposta ai bisogni dei cittadini. Mi chiedo, se non abbiamo i mezzi, non è forse il caso di partire con un numero minore di distretti e quindi individuare i distretti pilota e poi prevedere un rifinanziamento adeguato per questa figura? Questi sono gli stimoli che volevo dare alla discussione, e la ringrazio ancora per l'ascolto e per l'invito.

Presidente: Alcune cose sono condivisibili, una che non condivido è che non abbiamo una manina, siccome la mano che ha scritto sono io, nel senso che quando firmo una cosa sono io personalmente che mi assumo la responsabilità, indipendentemente da chi collabora a fare una stesura. La Commissione e le audizioni servono esattamente a questo e non per usare manine. La seconda cosa, che riguarda la vicenda di un refuso reale, è evidente e che il coordinatore psicologo deve essere ovviamente a livello di A.S.L., anche per una logica funzionale, quindi un faremo un emendamento per collegarlo. Per quello che riguarda le risorse, stiamo cercando di lavorare nella direzione di reperire quante più risorse possibile, ma capisce bene che siamo stati una sanità commissariata per dodici anni, siamo usciti dal commissariamento nel dicembre 2019, praticamente ieri, cinque mesi fa, tolto il Covid parliamo di due mesi fa, e capisce bene cosa significa tenere l'equilibrio di Bilancio negli ultimi 5 anni e portare i Lea, che quando siamo arrivati li abbiamo trovati a 107, a 171 e chi hanno permesso di uscire dal commissariamento. Capisce bene che questo non è uno sforzo, questo è un piccolo miracolo, se lo riusciamo a portare a casa, perché riusciamo a mettere in sesto. Sono per far diventare

questa legge una legge strutturale e non sperimentale, perché se la facciamo diventare sperimentale, rischiamo di perderci nelle sperimentazioni. Dal punto di vista del reclutamento che lei ha posto, in realtà, penso che lo debbano fare le A.S.L.. Stiamo lavorando con la direzione generale della Sanità, in particolare con chi si occupa del personale, per capire come inquadrare la cosa. Ovviamente, in questa settimana ci sarà un lavoro anche con la dottoressa Rinaldi e il dottor Patrone per capire esattamente come migliorare la legge nelle condizioni date per far sì che le A.S.L. siano messe nelle condizioni di poter fare un reclutamento nel più breve tempo possibile. Diversamente, non penso che possa essere fatto a livello di distretto, anzi, penso che addirittura debba essere fatto a livello di Regione, su un concorso unico regionale, per gestire una cosa del genere. Su questo faremo un approfondimento di merito. La parola al dottor Zullo, prego.

Claudio Zullo, (Segretario regionale A.U.P.I.):

Nella mia valutazione mi ero tenuto in termini più generali della proposta di legge.

Presidente: Mi scusi. Le osservazioni che ha fatto anche il dottore Felaco, lo dico soprattutto a lui, chiedo se ce le manda per iscritto, così vediamo quali possiamo accogliere e quali no, quelle che possiamo accogliere le trasformiamo in emendamento. Ovviamente, vale per tutti.

Claudio Zullo, (Segretario regionale A.U.P.I.): Avevamo già fatto alcune proposte di emendamento, non abbiamo presentato nel documento, ma le avevamo già elaborato, e quindi le presenteremo da qui a qualche giorno, e riguardano la definizione di uno psicologo delle cure primarie, la richieste che ci sia una differenza tra psicologo delle cure primarie per l'età adulta e quello per l'età infantile, la sottolineatura che il rapporto non può essere con il dipartimento straordinario, ma con il distretto sanitario di base. Ci sono dei nodi da sciogliere e piuttosto che un emendamento è necessario un momento di confronto con gli uffici regionali. Le due sfide possibili sono quelle di un libero professionista, rapporto convenzionale, e provo a dirla, anche se è un azzardo che faccio, perché non ho un momento di confronto approfondito con tutti, ipotizzo che così come

CONSIGLIO REGIONALE DELLA CAMPANIA
V Commissione Consiliare Permanente
(Sanità e Sicurezza Sociale)

Resoconto Integrale n.115

X Legislatura

16 giugno 2020

il medico di medicina generale ha un rapporto con il numero degli assistiti, uno psicologo delle cure primarie, potrebbe avere un rapporto convenzionale in base al numero di medici di medicina generale che si collegano con lui per dare dei livelli di assistenza. L'incremento, prendendo un massimale e un minimale, minimo cinque studi e massimo quindici, potrebbe derivare dalla riduzione di spesa di costi di medici di medicina generale che andrebbero a incrementare sia l'appannaggio del Medico di Medicina Generale sia quello dello psicologo, in questo caso avremo una virtuosa condizione in cui il Medico di base ha interesse che lo psicologo lavori bene con i suoi assistiti perché più dà salute, più aumenta i livelli di benessere, più diminuisce la spesa, più può dare guadagno sia al psicologo che al medico stesso. Sarebbe un'ipotesi da valutare, rispetto alle indicazioni di norma che ci sono. L'altra dimensione, è un po' più formale, è quella che all'interno delle A.S.L. si facciano dei concorsi per gli psicologi e collaborino le case della salute, collaborino in tutte le strutture dove sono previsti livelli di assistenza nelle cure primarie, con i medici di medicina generale e con i pediatri di libera scelta di quella condizione. Sono modelli significativamente diversi, uno più strutturato in un ambito aziendale, l'altro più legato ad una cosa, che dovrebbero vedere, per questa figura dello psicologo, una specifica formazione nell'ambito della psicologia alle cure primarie e dovrebbero vedere la possibilità di creare questo spazio. Non si tratta di un emendamento, è necessario veramente un approfondimento con gli uffici dell'Assessorato e con la scelta politica che si vuole fare, se proporre uno spazio piuttosto che un altro. Sono pronto a pensare che gli psicologi questa sfida la vinceranno e la vinceranno perché riusciranno a ridurre i costi, aumentare la qualità e trovare lo spazio lavorativo che non sia un costo aggiuntivo, ma sia una riorganizzazione della spesa a favore degli psicologi, piuttosto delle case farmaceutiche, degli ambiti impropri all'assistenza che sia quella relativa per i bambini, che sia quella degli anziani e tanti altri. Ringrazio per l'attenzione.

Presidente: Grazie. La parola al dottor Schiavo.

Vincenzo Schiavo, (Ordine dei Medici):

Sono interessanti gli spunti che ci ha dato il dottore, ci fanno ritornare a quello che inizialmente prendevo in

considerazione, cioè l'allocazione delle risorse, la ricerca di queste risorse che vedo molto ben determinate, molto bene articolate, perché quando cominciamo a parlare di eventuali risorse che possono venir fuori da un risparmio eventuale, complichiamo molto le cose, mentre bisognerebbe allocarle in una maniera precisa. Trovo anche molto interessante l'altro spunto, cioè quello di dire, e quindi entreremo nella modernità della medicina generale e delle cure primarie, cioè di reinserire questa figura, se è un ambito di tipo convenzionale, in quelle che sono le aggregazioni funzionali, territoriali dei medici di famiglia che sono state licenziate e che prenderanno vita entro il 30 luglio, in tutte le loro forme più articolate. Questa cosa che diventa uno psicologo di riferimento della AFT, ogni 30 mila, perché un'AFT prende in carico massimo 30 mila assistiti, potrebbe essere una scelta da tenere in considerazione in maniera fattiva.

Presidente: È uno spunto interessante per iniziare a ragionare, tenuto conto delle risorse disponibili. Potrebbe essere un'idea positiva. Chiedo ai colleghi Consiglieri se intendono intervenire. Sono presenti il collega Iannace, la collega Raia e il collega Borrelli. Se non ci sono richieste di intervento, riterrei chiusa la Seduta. Fisserei il termine per gli emendamenti alla legge per martedì 23 giugno, alle ore 12:00. Chiunque voglia sarebbe utile lo facesse entro venerdì, massimo lunedì, perché così possiamo elaborare i suggerimenti, lo dico per l'Ordine degli psicologi, per il sindacato, per le Associazioni, per chiunque voglia contribuire, mentre per i colleghi Consiglieri regionali che vogliono fare emendamenti, lo possono fare entro martedì 23 alle ore 12:00, e poi fissiamo la Commissione per giovedì 25, in modo che facciamo una discussione venerdì. Se siamo tutti d'accordo e non ci sono altri interventi, vi saluterei tutti, ringraziandovi.

Presidente: Grazie, alla prossima.

Vi ringrazio, la seduta è tolta.

I lavori terminano alle ore 15:30