

# Ruolo dello Psicologo nel PANSM

**Massimo Aiello**

Presidente Ordine Psicologi della Calabria

Dirigente Psicologo ASP Catanzaro

Referente PNES area Salute Mentale – Regione Calabria

## Accessi Servizi Salute Mentale

- **16.000.000** persone in Italia vivono una condizione di disagio psicologico
- **Prevalenza diagnosi: 3 su 4** riguardano disturbi d'ansia e dell'umore
- 75% di tutti i disturbi si sviluppa prima dei venticinque anni d'età e circa la metà emerge entro i primi sedici
  - **Anno 2023:** n. 854.040 utenti assistiti Servizi Salute Mentale + 77.211 (10%)
  - **Anno 2022:** n. 776.829
  - **Rapporto M/F:** 45,5 maschi – 54,5 femmine **67, 3% over 45 anni**
  - **Accessi al PS** per patologie psichiatriche **812 su 100.000 abitanti**
  - **127** adulti su **1.000** in trattamento con **antidepressivi** (Siep, n. 10/2023)
  - **33,2/1000** trattati con **antipsicotici** (Siep, n. 10/2023)

## Personale nella Salute Mentale

**7 su 10** - Servizio Salute Mentale non presentano condizioni cliniche per ricovero ma  
**necessitano di supporto psicologico/psicoterapia**

-----  
Personale area Salute mentale: **28.692 unità**      **Rapporto: 56,6/100.000** Italia, **84/100.000** media UE

- **18,6%** Medici (Psichiatri o con altra specializzazione),
- **7,1%** Psicologi
- **44,9%** Personale infermieristico
- **10,3%** OTA/OSS
- **6,6%** Educatori professionali e TERP
- **4,5%** Assistenti Sociali

- **Presenza personale (-12%)**, riduzione delle strutture territoriali (-16%) e semiresidenziali (-14%)

## Differenze territoriali

- **Agenas:** mancano 12.000 operatori
- **D.M. 77/2022:** 1 Consultorio ogni 20 mila abitanti, 10 mila aree interne e rurali
- **Consultori:** **2,38** Psicologi ogni 100.000 abitanti
- **Reggio Calabria:** **1/86.450** rapporto Psicologo CSM/Popolazione
- **Vibo Valentia:** **1/75.000**
- **Assenza prevenzione, lunghi tempi di attesa per trattamento psicoterapico**

## PANSM 2013 – (2025-2023)

- **Enfasi su:** un approccio più incentrato sulla malattia e la cura soprattutto farmacologica.
- **Modello teorico:** principalmente biomedico, con un focus sul trattamento dei disturbi mentali.
- **Ruolo dei servizi:** orientato alla diagnosi e trattamento (ospedaliero, strutture residenziali e semiresidenziali)
- **Enfasi su:** prevenzione, riabilitazione, benessere psicofisico e integrazione sociale.
- **Modello teorico:** biopsicosociale. One Health/One Mental Health: salute mentale non come assenza di malattia, ma intesa come benessere fisico, psichico, sociale
- **Focus su infanzia, adolescenza e transizione all'età adulta**
- **Ruolo dei servizi:** servizi territoriali, integrati con gli altri servizi sanitari e sociali. Attenzione all'empowerment del paziente e delle famiglie.
- **Prospettive:** sviluppare modelli di intervento che favoriscano il reinserimento sociale e lavorativo delle persone, con un'attenzione particolare alle politiche abitative e alle politiche attive del lavoro

## Proposta nel PANSM

**Legge n. 56/89:** prevenzione, diagnosi, attività di abilitazione-riabilitazione e di sostegno in ambito psicologico rivolte alla persona, al gruppo, agli organismi sociali e alle comunità;

- **Proposta formulata e obiettivi:** creare un nuovo modello organizzativo di assistenza integrata di primo livello MMG-Psicologo;
  - Trattare la salute come concetto globale di benessere della persona
  - Prevenire e ridurre il rischio di disagio psichico, rispondendo ai bisogni assistenziali di base dei cittadini
  - Supportare i MMG/PLS/Spec. amb. diminuendo così il loro carico di lavoro
  - Ridurre i tempi di attesa prima visita
  - Erogare un primo livello di assistenza psicologica, accessibile ed efficace, con un favorevole rapporto costo-efficacia in termini di riduzione di tempi e costi per le famiglie e per il Servizio Sanitario Nazionale
  - Ridurre le prescrizioni farmacologiche, il ricorso a esami e visite specialistiche e l'accesso al pronto soccorso
  - Aumentare il benessere psicofisico dell'utenza.



# Ruolo dello Psicologo Assistenza Primaria nel PANSM

Lo psicologo delle Cure Primarie non ha ancora una definizione univoca, occorre **legge nazionale** che armonizzi quanto già stabilito da diverse Regioni.

**Collocazione:** Case di Comunità, Distretti Sanitari, AFT in collaborazione con MMG e PLS

**Requisiti:** di legge e almeno 3 anni di esperienza negli ambiti della salute e comunità e formato, come i MMG al lavoro territoriale

## Aree di intervento in ottica One Health:

1. Prevenzione, diagnosi e trattamento di disagio e sintomi di lieve-media entità che non richiedono terapia specialistica
2. Cronicità, aderenza al trattamento, gestione lutti, perdita lavoro, separazioni
3. Disagi emotivi transitori
4. Richiesta impropria di prestazioni sanitarie
5. Valutazione, sostegno e supporto situazioni di sofferenza di utenti Interventi su problemi legati alle varie fasi di vita
6. Interventi di supporto in presenza di diagnosi infauste, recidiva
7. Attività domiciliare

# Ruolo dello Psicologo Assistenza Primaria nel PANSM

**L'attività dello Psicologo delle cure primarie è finalizzata:**

1. Nella prevenzione primaria a identificare precocemente e intervenire tempestivamente sui problemi psico-sociali
2. Nella prevenzione secondaria ad attuare un intervento di primo livello in caso di sofferenza psicologica in atto
3. Gestire problemi legati all'adattamento, a fasi di ciclo di vita e disagi emotivi transitori
4. A procedere ad invio appropriato ai servizi specialistici e territoriali
5. Contribuire a progetti di promozione della salute e prevenzione malattia
6. Affiancare il MMG nella gestione del Pz
7. Supportare il personale sanitario in caso di conflittualità e rapporti con l'utenza, e tra componenti equipe



# Integrazione Psy - MMG – Modello Toscana

## La Legge Regionale n. 39 del 15 novembre 2022

(Disposizioni in materia di istituzione del servizio di Psicologia di Base) ha introdotto la nuova figura dello psicologo di base.

-----  
**Modalità invio:** accesso al servizio mediante la richiesta di Valutazione e Consulenza psicologica da parte del MMG, del PLS o di altro Specialista Ambulatoriale

**Sede:** Firenze Q5 (Case di Comunità/Presidi: Le Piagge, Dalla Piccola, Morgagni)

**Periodo di attività:** settembre/ottobre 2024 -> 30 giugno 2025 = **9 mesi**

**Psicologi di base coinvolti:** n. 3 part-time, con estensione: totale n. 21

**Numero di invii da MMG:** tot. **246** (MMG invianti totali: n. 242 : PLS invianti totali: n. 3; Altri specialisti: 1)

F= n. 174 (fascia di età donne: range 14-84 anni)

M= n. 72 (fascia di età uomini: range 14-84 anni)

**Drop-out:** **n.10**

Fonte: <https://www.toscanamedica.org/la-sperimentazione-della-psicologia-di-base-in-regione-toscana/>

## Integrazione Psy - MMG – Modello Toscana

**Totale attivazioni ulteriori percorsi: n. 26** (=11 % del totale)

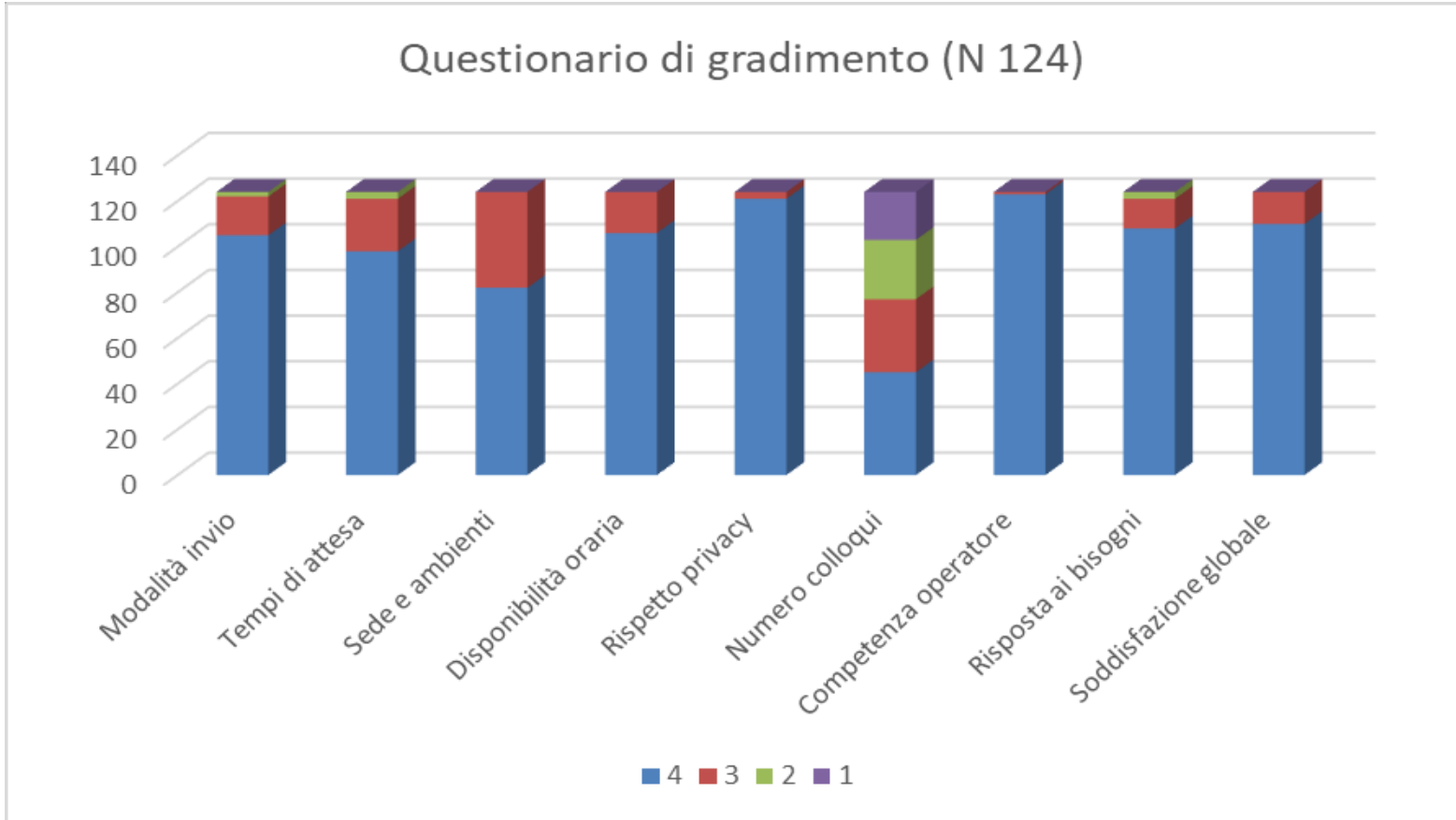
- 10 presso CSM;
- 2 Centro Antiviolenza ARTEMISIA;
- 2 DCA
- 3 SERD
- 6 RSA
- 3 Gruppi sul Territorio (gruppo Alzheimer, gruppo genitori separati, CD Parkinson)

**Disturbi prevalentemente riscontrati:**

- Deflessione dell'umore e ansia
- Lutto
- Gestione della rabbia
- Problematiche legate all'adattamento: malattia propria e dei familiari
- Eventi stressanti (es. separazioni)
- Difficoltà relazionali

Fonte: <https://www.toscanamedica.org/la-sperimentazione-della-psicologia-di-base-in-regione-toscana/>

## Questionario di soddisfazione (Firenze –Q5)



N. 124 pz Data: 30/06/2025

**BLU (4)** = Molto soddisfatto

**ROSSO (3)** = Soddisfatto

**VERDE (2)**: Insoddisfatto

**VIOLA (1)**: Molto insoddisfatto

(n. colloqui: il 37,9% desiderano più incontri)

Fonte: <https://www.toscanamedica.org/la-sperimentazione-della-psicologia-di-base-in-regione-toscana/>

## Interventi strutturali o bonus?

Fondo 2022: 10 milioni euro

Domande presentate: N= 387.000

Accolte: 41.000 (10,6%)

Età richiedenti: N= 230.000 Under 35    N= 157.000 Over 35    (Fonte: Commissione UE – Inps)

Regione Calabria: domande presentate N=14.000 e accolte N= 104 (0.75%)

### Riflessioni:

- Si acuisce sempre di più il divario tra domanda di assistenza e capacità di risposta.
- Elevata frammentazione fondi (un fondo per ogni diagnosi - intervento) e ridotto personale
- Assistenza sanitaria con partecipazione a bando
- Accesso alle terapie psicologiche a totale carico dell'utente
- Necessità maggiori investimenti nella salute mentale e implementazione del personale nei servizi

**Grazie per l'ascolto**