

Egregio Onorevole,
il testo del ddl "Disposizioni per l'accesso alla Psicoterapia", così come emendato dalla Commissione, mostra molte, troppe, lacune, alcuni danni e, ben pochi benefici.

L'emendamento approvato il 19 dicembre è solo l'ultimo di una serie di modifiche che hanno stravolto l'idea di fornire, finalmente, ai cittadini la possibilità di accedere alle "cure psicoterapeutiche".

La discussione in Commissione ha peggiorato la proposta iniziale. Escludere gli Psicologi dalla possibilità di effettuare la diagnosi è un errore storico, politico, culturale e scientifico. E' solo un atto di arroganza che nulla ha a che fare con l'evidenza scientifica che pure in questi anni ha fatto passi in avanti importanti.

Lei scrive che la Depressione può essere causata da un tumore al lobo frontale e che questa argomentazione, da sola, avrebbe fatto cambiare idea alla maggioranza dei componenti la Commissione. È una argomentazione ben debole, quasi inconsistente.

È difficile trovare un paziente, ammalato di tumore, che non viva momenti, più o meno lunghi, di depressione. Cosa vuol dire ciò? Assolutamente nulla. Quello della diagnosi differenziale è un artificio, lessicale e concettuale, che nasconde ben altri interessi.

Forse che la Psicoterapia si propone di curare il tumore del lobo frontale? Se così fosse sarei il primo a chiedere l'intervento diagnostico e terapeutico di medici specialisti. Ma la Psicoterapia non vuole combattere/curare il tumore. La psicoterapia vuole, e qualche volta ci riesce, curare la patologia psichica. Il tumore al lobo frontale e la depressione sono due patologie diverse tra loro che possono, anche, avere una radice comune.

Anche la depressione post-partum è diretta conseguenza di un evento fisiologico. Tutte le patologie organiche possono generare patologie depressive. Ma cosa impedisce di curare con strumenti diversi ed in contemporanea il paziente? Cosa impedisce che lo stesso paziente sia "curato" da due specialisti: lo psicoterapeuta e l'oncologo? lo psicoterapeuta ed il ginecologo?

Sul piano scientifico vorrei poi capire come posso (Psicologo/Psicoterapeuta) prendere in cura un paziente per una patologia (diagnosi) che non ho individuato io ma che è stata individuata da altri (Psichiatra o Neuropsichiatra)? Come psicoterapeuta potrei essere chiamato a curare una patologia che (lo afferma il ddl) non sono in grado di individuare, riconoscere e diagnosticare. È una mostruosità scientifica.

È una storia non nuova che si ripresenta.

La Commissione Sanità della Camera, con l'approvazione dell'emendamento, ha delineato e sancito un nuovo (sic) modello epistemologico della Disciplina di Psicoterapia.

Il modello di Psicoterapia che viene fuori è quello di una Disciplina "spezzata" "separata" e "distinta" in due tronconi non comunicanti.

Psicoterapia = Diagnosi psichica + Psicotecnica.

Gli unici, veri, Psicoterapeuti sarebbero i medici perché i soli a poter effettuare la Diagnosi psichica ed a "praticare" la Psicotecnica, con gli Psicologi relegati un unico ruolo: quello di Psicotecnici.

Mi scusi per la franchezza, ma, quello delineato dalla Commissione, è un modello rozzo, vecchio. Un armamentario che credevamo definitivamente superato e che mi ricorda tanto le prime esperienze professionali in Ospedale Psichiatrico, prima della riforma "Basaglia". Non è questo il modello di psicoterapia che proponiamo ai giovani colleghi. Non è questo il modello che i cittadini hanno imparato a conoscere e ad apprezzare. E sono certo non sia questo il modello che ispirava il Suo ddl, e non è neppure il modello applicato nella pratica psicoterapica tanto nel privato quanto nel pubblico.

Ma questo non è l'unico grave handicap del testo del ddl.

E' necessario prevedere un finanziamento ad hoc, finalizzato alla Psicoterapia. L'esempio concreto che mi viene di prendere in considerazione è quello contenuto nell'attuale legge finanziaria che ha stanziato alcune centinaia di milioni per le "cure odontoiatriche".

La finanziaria non ha "detto" che le cure odontoiatriche devono essere erogate con i finanziamenti della "specialistica ambulatoriale" o con le risorse già disponibili nei Dipartimenti delle ASL, come il ddl prevede per le cure psicoterapeutiche. Il Parlamento ha voluto garantire (giustamente) cure odontoiatriche ai cittadini e lo ha fatto stanziando fior di milioni. Senza uno specifico finanziamento ai cittadini non potranno mai essere garantite le "cure psicoterapeutiche".

E' dal 1992 che i Direttori Generali delle ASL hanno la facoltà di "acquistare" prestazioni psicoterapiche all'esterno.

L'autonomia nella gestione delle ASL consente di fare queste operazioni. Non ci sono vincoli o limiti normativi. L'unico vincolo è quello del pareggio di bilancio. La mia trascorsa esperienza di Direttore Generale di ASL mi consente di affermare che, con l'attuale formulazione del ddl, non cambierebbe nulla, perché il Direttore Generale che volesse "acquistare" prestazioni psicoterapiche, dovrebbe reperire le risorse dal bilancio aziendale, sottraendole ad altri servizi e prestazioni.

Ma Lei lo immagina un Capo Dipartimento della Salute Mentale, che utilizza quota/parte delle, pochissime, risorse che la Direzione Generale gli ha assegnato, per "acquistare" prestazioni psicoterapiche all'esterno?

In conclusione, senza uno specifico finanziamento, per i cittadini non cambierà nulla. Meglio seguire l'esempio delle "cure odontoiatriche" profumatamente finanziate dal Parlamento con l'ultima legge finanziaria.

Siamo disposti ad aspettare altri dodici mesi, fino alla prossima finanziaria, ma che almeno ci siano risorse certe.

Lei chiede agli Psicologi cosa pensano dell'attuale testo del ddl?

L'AUPI che rappresenta la quasi totalità degli Psicologi Psicoterapeuti del SSN e molti libero-professionisti condivide e fa propria la posizione assunta dal Consiglio Nazionale dell'Ordine, così come espressa dal Presidente Palma; nel contempo conferma l'apprezzamento per il tentativo di garantire la cura psicoterapeutica ai cittadini, ma a due precise condizioni:

-che sia ripristinato un modello epistemologico della Disciplina di Psicoterapia che, nel rispetto delle previsioni contenute nella legge 56/89, garantisca l'unicità dell'intervento psicoterapico, considerata l'inscindibilità della capacità/competenza di diagnosticare e curare;

-che sia garantito, così come è avvenuto per le "cure odontoiatriche", un adeguato finanziamento.

Un'ultimissima annotazione. Alcuni componenti la Commissione Sanità ci hanno fatto sapere che è stata avanzata per questo ddl, la richiesta della "deliberante". E' una scelta gravissima che impedirebbe all'Aula di modificare il testo.

Le chiedo formalmente di opporsi a questa richiesta.

Cordiali saluti.

Roma 8 gennaio 2008

Il Segretario Generale

Dr Mario Sellini

