



REGIONE TOSCANA

Consiglio Regionale

GRUPPO CONSILIARE
PARTITO DEMOCRATICO

AOOCRT Protocollo n. 0009859/09-07-2025



LEX 11
MO2 n 2181
02.18.01

Firenze, 2 Luglio 2025

Al Presidente del Consiglio regionale

Mozione ai sensi dell'articolo 175 del regolamento interno

Oggetto: "In merito alla presenza della figura dello psicologo scolastico in tutti gli istituti di istruzione secondaria di primo e secondo grado della Toscana"

IL CONSIGLIO REGIONALE

Visti:

- la legge regionale 24 febbraio 2005, n. 40 "Disciplina del servizio sanitario regionale";
- la legge regionale 15 novembre 2022, n. 39 "Disposizioni in materia di istituzione del servizio di psicologia di base"; che la suddetta legge regionale 15 novembre 2022, n. 39, la quale istituisce il servizio di psicologia di base, finalizzato a sostenere ed integrare l'azione dei medici di medicina generale e dei pediatri di libera scelta nel rispondere ai bisogni di salute di base dei cittadini e a garantire un primo livello di assistenza psicologica, integrato con gli altri servizi sanitari, funzionale ad assicurare una rapida presa in carico del paziente;
- il Piano Sanitario Sociale Integrato Regionale (PSSIR) 2018-2020 approvato con DCRT n. 73 del 9 ottobre 2019, al Focus 3 "Dedicato alla salute mentale";
- il Documento preliminare n. 3 del 18 Marzo 2024 "Piano sanitario e Sociale Integrato Regionale 2024-2026. Informativa preliminare ai sensi dell'art. 48 dello Statuto", in particolare nella sezione che tratta del potenziamento delle azioni rivolte alle persone con disturbi della salute mentale e dipendenze (servizi SMIA, SMA, psicologo di base);
- il Protocollo d'intesa tra Ministero dell'istruzione e del merito ed il Consiglio Nazionale Ordine Psicologi (CNOP) per il supporto psicologico nelle Istituzioni scolastiche (il protocollo ha durata triennale, decorrente dalla data di sottoscrizione del 16 ottobre 2023);

Premesso che:

- in base ai dati riportati nel recente Campus Psichiatria svoltosi nei giorni scorsi a Firenze, emerge con chiarezza che in Italia circa una persona su sei è colpita da un disturbo mentale (17.083 casi ogni 100.000 abitanti senza distinzioni di età e condizione sociale): i più frequenti risultano essere ansia (6.950 casi su 100.000) e depressione (5.365);
- dal 2019 al 2021, anche a causa della pandemia da Covid-19, veniva registrato un forte incremento dei casi, al punto che l'Italia faceva registrare i dati più elevati rispetto alla media europea: +1.148 casi di ansia e +680 di depressione per 100.000 abitanti; situazione ancora più critica si presentava nella popolazione lavorativa (20-

54 anni), dove quasi una persona su cinque risultava affetta da disturbi mentali con un impatto diretto sulla produttività e sulla sostenibilità dei sistemi socio-sanitari.

(fonte: <https://www.lanazione.it/firenze/cronaca/salute-mentale-e-allarme-ansia-ae36d0dd>)

Ricordato che:

- esiste una distinzione tra disagio psichico ed emotivo (può manifestarsi in forme transitorie o legate a eventi stressanti della vita, e non necessariamente evolve in un disturbo psichiatrico) e disturbi psichiatrici conclamati che rappresentano condizioni cliniche più definite, spesso associate a una compromissione significativa del funzionamento personale e sociale;
- tale distinzione ha implicazioni imprescindibili per la prevenzione: “abbassare tutte le soglie di accesso ai servizi è essenziale per intercettare precocemente il disagio e ridurre il rischio di evoluzione verso disturbi più gravi ... un aumento dei flussi ai servizi potrebbe non rappresentare necessariamente un peggioramento della situazione, ma piuttosto il risultato di una maggiore sensibilizzazione e accessibilità delle cure”. (fonte: <https://www.marionegri.it/magazine/disagio-giovanile> December 16, 2024 Disagio giovanile: in cosa consiste e cosa lo provoca);

Evidenziato che:

- il disagio giovanile è una condizione complessa che si manifesta nel periodo dell'adolescenza, quale delicato passaggio dall'infanzia alla piena maturazione che biologicamente avviene tra gli 11 e i 25 anni; periodo “caratterizzato da profondi cambiamenti psicologici, sociali e neurobiologici”, che continuano fino ai 24-25 anni, dimostrando come l'adolescenza sia una fase di transizione complessa e prolungata;
- nel corso dell'adolescenza i giovani sperimentano una progressiva separazione non solo dalle famiglie, ma anche da riferimenti culturali e sociali che, se “accompagnata dalla mancanza di vere alternative, lascia molti ragazzi a galleggiare in una specie di limbo esistenziale”, portandoli ad interrompere il proprio percorso evolutivo attraverso meccanismi di deresponsabilizzazione e comportamenti aggressivi;
- detto processo “potrebbe favorire fenomeni come il bullismo, il cyberbullismo, l'aggressività e, in casi estremi, il crimine, e spiegare alcuni comportamenti devianti dei giovani che non sono solo espressione di un disagio psichico, ma rappresentano anche una difficoltà nel costruire connessioni significative con la società adulta”. (fonte: <https://www.marionegri.it/magazine/disagio-giovanile> December 16, 2024 Disagio giovanile: in cosa consiste e cosa lo provoca);

Considerato che tra i disturbi più frequenti legati al disagio giovanile riscontriamo:

- Ansia e depressione;
- Isolamento sociale;
- Aggressività;
- Disturbi alimentari;
- Dipendenza da droghe;
- Dipendenza da alcol;
- Dipendenza dai social e videogiochi;
- Autolesionismo;

Considerato che uno studio recente dimostra che:

- il 50% dei disturbi psichici insorge entro i 16 anni ed il 75% entro i 25 anni;
- l'età di esordio dei disturbi non risulta essersi abbassata, mentre si è abbassata l'età in cui il disagio o i sintomi vengono intercettati dai servizi clinici o si manifestano in modo evidente, facendo emergere un miglioramento delle capacità diagnostiche e un aumento dell'attenzione sociale verso questi temi;
- la cura del disagio emotivo e psichico giovanile non può essere concepita se non in termini di prevenzione, dal momento che “prevenire significa abbracciare tutte le fasi dello sviluppo del disagio, non limitandosi a bloccarlo sul nascere ma intervenendo in ogni momento del suo decorso. La prevenzione deve essere continua, integrata e mirata, promuovendo stili di vita positivi e supportando i giovani attraverso percorsi educativi e

formativi che coinvolgano anche le famiglie e le comunità ... coinvolgere le famiglie e le comunità locali è cruciale per creare ambienti di supporto che favoriscano una crescita armoniosa e prevenire l'evoluzione del disagio in disturbi conclamati”;

- il sopra richiamato concetto di prevenzione abbraccia quindi tutte le fasi dell'adolescenza e della prima età adulta, riconoscendo la complessità di questi periodi e l'importanza di interventi mirati su più livelli che vanno dall'educazione alimentare alla promozione dell'attività fisica, dalla cura del sonno all'educazione digitale; “ogni aspetto della vita dei giovani può diventare una leva per costruire resilienza e benessere”.

(fonte: Fonte: <https://www.marionegri.it/magazine/disagio-giovanile> December 16, 2024 Disagio giovanile: in cosa consiste e cosa lo provoca);

Considerato che in Toscana un recente rapporto (2024) dell'Agenzia regionale di sanità sulla salute mentale, mostra un quadro articolato:

- dagli anni della pandemia da Covid-19 in poi risultano aumentati i segnali di disagio soprattutto tra giovani e adolescenti, tuttavia non sono cresciuti allo stesso modo i numeri dell'accesso ai servizi specialistici dal momento che il 20,3% dei ragazzi tra gli 11 e i 15 anni dichiarava di sentirsi quotidianamente giù di morale, mentre il 36% degli adolescenti tra i 14 e i 19 anni presentava sintomi di stress psicologico, registrati in aumento rispetto al 21,5% del 2018 (nella fascia d'età fino a 13 anni, sono stati 18.678 i bambini che hanno fatto almeno un accesso ai servizi, 45 ogni 1.000 residenti);

-per quanto afferisce ai ricoveri ospedalieri, negli under 13, il trend è in aumento: dai 3,9 ricoveri per 1.000 residenti nel 2012 si è saliti a 5,9 nel 2022; tra gli adolescenti la punta massima dei ricoveri è coincisa con il periodo pandemico;

(fonte: <https://www.lanazione.it/firenze/cronaca/salute-mentale-e-allarme-ansia-ae36d0dd>);

Richiamata la deliberazione della Giunta regionale n. 1601 del 28 dicembre 2023 recante “L. R. 15 novembre 2022, n. 39 (Disposizioni in materia di istituzione del servizio di psicologia di base) - Sperimentazione del Servizio di Psicologia di base nelle Aziende USL della Regione Toscana - prenotazione risorse”;

Evidenziato che in base alla legge regionale toscana lo Psicologo di Base:

- svolge l'attività di Assistenza Psicologica Primaria e opera in collaborazione con i Medici di Medicina Generale, con i Pediatri di Libera Scelta e con gli Specialisti ambulatoriali;

- partecipa ai servizi di assistenza territoriale e ai processi di promozione e di tutela della salute in una logica di sanità di iniziativa, opera in collaborazione con équipe multi-professionali, attraverso servizi accessibili centrati sulla persona e sulla comunità;

- svolge la propria attività attraverso interventi di:

a) promozione del benessere psicologico e di stili di vita salutari;

b) sostegno ai processi di adattamento nelle condizioni critiche lungo l'arco della vita;

c) intervento nelle condizioni di disturbi psicologici lievi e/o transitori (disturbi psicologici comuni) e/o di lievi criticità relazionali;

d) consultazione e integrazione con i servizi specialistici nelle condizioni di esordio di disturbi psicologici o di disagio inespresso;

Ricordato che la suddetta sperimentazione avrebbe dovuto:

- avere una durata massima di 18 mesi dall'attivazione effettiva del servizio;

- essere svolta presso le Case della Comunità già attive nel territorio aziendale, quale luogo ottimale di integrazione del servizio con la medicina generale, la pediatria di famiglia e i servizi sanitari e sociali, in un'ottica di appropriatezza;

- prevedere la presenza di almeno n. 1 unità di personale psicologo, in possesso dei requisiti e dei titoli professionali indicati, per ciascuna Area Vasta;

- assumere le caratteristiche indicate dalla legge regionale 39/22 per il servizio di psicologia di base, così come prevedere per l'esercizio del ruolo professionale, i compiti indicati agli articoli 2 e 4;

- escludere la compartecipazione alla spesa sanitaria da parte dei pazienti;

Ricordato, altresì, che la suddetta sperimentazione veniva attivata dalle tre Aziende Sanitarie individuando quelle sedi in grado di favorire maggiormente l'integrazione del Servizio di Psicologia di base con la Medicina Generale, la Pediatria di famiglia e i servizi socio-sanitari funzionali all'erogazione delle prestazioni da parte degli Psicologi di Base;

Considerato che detta fase di sperimentazione veniva sottoposta ad un percorso di monitoraggio che metteva in luce una serie di elementi qualificanti di seguito riportati:

- prevenzione e riduzione del disagio psichico;
- intercettazione e risposta precoce alle situazioni che compromettono il benessere psicologico;
- integrazione con i Servizi sanitari e sociali;
- lavorare in team con gli MMG e PLS,
- minore incidenza di invii impropri ai servizi di II livello, nonché una riduzione del ricorso incongruo ad esami e visite specialistiche e degli accessi al Pronto Soccorso;

Considerato che, alla luce dei soprarichiamati punti qualificanti, la Regione riteneva opportuno estendere il percorso di Sperimentazione del Servizio di Psicologia di Base - coerentemente con i criteri ed i requisiti già assunti con la richiamata delibera della Giunta regionale n. 1601/2023 - in ulteriori dieci sedi delle Aziende Sanitarie a partire dal mese di Marzo 2025 per una durata di 12 mesi di attività in modo da ottenere l'allineamento temporale in coerenza alla conclusione del progetto di sperimentazione prevista a Marzo 2026;

Considerato che, come riportato dal rapporto regionale "Welfare e Salute in Toscana", "l'avvio della sperimentazione dello psicologo di base rappresenta una delle risposte più significative in questo scenario, ma la sua portata andrà ampliata per tentare di compensare un bisogno latente e diffuso. Le prime evidenze raccolte nei territori in cui è stata avviata la sperimentazione confermano l'importanza di questa figura, soprattutto per intercettare il disagio lieve-moderato, prima che evolva in forme più gravi". (fonte: "Welfare e salute in Toscana, 2025", Salute mentale, pp. 122-128);

Richiamato il Protocollo d'intesa tra il Ministero dell'istruzione e del merito ed Il Consiglio Nazionale Ordine Psicologi del 20 marzo 2024;

Considerato che il sopracitato protocollo, al pari dei precedenti sottoscritti ritiene:

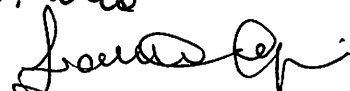
- "fondamentale supportare il mondo della scuola nelle possibili azioni volte alla prevenzione delle forme di disagio psicologico e di promozione del benessere, considerando gli studenti e le loro famiglie, i docenti, i dirigenti ed il personale della scuola";
- necessario "sviluppare percorsi progettuali mirati a favorire tra le studentesse e gli studenti competenze cognitive, emotive e relazionali per la vita, relazioni interpersonali basate sul dialogo e il confronto e, al contempo, fornire idoneo supporto al personale docente e alle famiglie, con l'obiettivo di migliorare la capacità di ascolto, dialogo, osservazione e gestione delle conflittualità";

Considerato che solo l'azione di psicologi a supporto delle istituzioni scolastiche può "favorire il superamento delle fragilità evolutive nei contesti scolastici, anche con riferimento alle situazioni di svantaggio sociale e culturale che ostacolano i processi di socializzazione e partecipazione alla vita della comunità scolastica";

IMPEGNA LA GIUNTA REGIONALE

in considerazione di una domanda di salute mentale crescente e mutata, che si manifesta con maggiore intensità nelle fasce giovanili, e dei riflessi sociali che derivano dai disturbi più frequenti legati a tale condizione di disagio, a valutare la possibilità di progettare in collaborazione con le istituzioni scolastiche e con le Aziende sanitarie azioni di comune interesse finalizzate a prevedere la presenza dello psicologo scolastico in tutti gli istituti di istruzione secondaria di primo e secondo grado.

I Consiglieri

IACOPO MELIO 
CAPINOSHI FIAMMA 
ANNA PARIS 