

## Lo psicologo: professione sanitaria. Obiettivo raggiunto?

L'approvazione al Senato del DDL Lorenzin (che prevede all'art. 4.4 il riconoscimento dello psicologo come professione sanitaria) ha risvegliato per un attimo gli animi dei due schieramenti, che attorno a questo obiettivo hanno storicamente espresso posizioni antitetiche.

I *favorevoli* (in primo piano il CNOP e l'AUPI, ma anche le Scuole di Psicoterapia) hanno rimarcato il valore e l'importanza del risultato. Un risultato che rappresenta l'ultimo atto (non solo 'formale') di un percorso a tappe iniziato parecchi anni fa con il riconoscimento del ruolo dirigenziale dello psicologo dipendente del S.S.N. (1993), con l'esenzione IVA delle prestazioni psicologiche cliniche (1999), con il trasferimento della specializzazione di psicologia clinica da medicina a psicologia (2005), con il passaggio dell'Ordine degli psicologi sotto la 'vigilanza' del Ministero della Salute (2007).

I *contrari* (in primo piano *Altrapsicologia*, ma anche la *SIPAP*, il *MOPI* e buona parte del mondo accademico) hanno rilanciato i dubbi, le perplessità, le contrarietà riguardo alla 'bontà' dell'intera operazione: la caratterizzazione 'sanitaria' della professione dello psicologo, secondo molti di essi, è limitativa rispetto alle tante 'dimensioni' che la psicologia possiede e rischia di appiattare la professione sulle problematiche di integrazione/conflicto con le altre professioni sanitarie.

I ringraziamenti calorosi, che il presidente del CNOP ha riservato al sottosegretario Vito De Filippo, fanno parte sicuramente del protocollo delle buone maniere, ma se vogliono essere anche un segnale di soddisfazione per un risultato, che gioverà a tutta la categoria degli psicologi, dovrebbero essere accompagnati da una serena disamina delle prospettive positive, che tale riconoscimento comporterà a breve e medio termine, e delle azioni conseguenti, che è opportuno predisporre.

Anche perché – a leggere interamente il testo approvato in Senato – è vero che lo psicologo sarà inserito fra le professioni sanitarie, ma non sono chiari quali saranno la posizione e il ruolo dell'Ordine degli psicologi rispetto agli altri ordini delle professioni sanitarie. Mentre questi (dai medici ai biologi, dai chimici ai fisioterapisti, dai tecnici sanitari di radiologia alle ostetriche, dai biologi agli infermieri professionali...) con questa riforma si danno un assetto più unitario e funzionale (in riferimento alla rappresentatività territoriale e nazionale, alla separazione dentro i consigli della funzione deontologica da quella 'amministrativa', alla possibilità di confluire in 'federazioni' o 'confederazioni' nazionali, ad un migliore raccordo fra formazione di base, specializzazioni e professione...), per gli psicologi tutto resta ingessato secondo l'impianto previsto dalla Legge 56/'89: gli ordini territoriali restano 'regionali' (alcuni con migliaia di iscritti); il Consiglio Nazionale continuerà ad essere composto dai Presidenti degli Ordini territoriali (con scarsa 'disponibilità' a potersi impegnare con continuità e determinazione sulle questioni 'nazionali'); le Commissioni per la deontologia continueranno ad essere formate da consiglieri, che non hanno necessariamente specifiche competenze in materia deontologica e soprattutto l'imparzialità del ruolo; la formazione dello psicologo - universitaria e post-universitaria - rimane 'ingabbiata' in quel sistema piuttosto 'ibrido' di offerta 'pubblica' e 'offerta privata', che ha prodotto migliaia di psicologi e di psicologi-psicoterapeuti, fuori da qualunque logica di programmazione e di pianificazione - nessun'altra professione 'sanitaria' l'avrebbe tollerato...

Se la professione di psicologo – come afferma l'art. 4.4 del D.D.L. - sarà ricompresa tra le professioni sanitarie (di cui al decreto legislativo del capo provvisorio dello Stato 13 settembre 1946, n. 233), perché l'Ordine degli Psicologi non è stato incluso *esplicitamente* tra gli ordini delle professioni sanitarie, dei quali si è proposto il riordino? Non certo perché l'Ordine degli psicologi non era esistente nel 1946. A quella data non c'era neppure l'ordine dei biologi, che pure viene

nominato e inserito nel testo, così come vengono inserite altre figure sanitarie come le ostetriche e perfino l'osteopata!

E' pur vero che sull'Ordine degli Psicologi 'vigilerà' il Ministero della Salute – passaggio di fatto già 'avviato' nel 2007 – e che entro 90 giorni dalla data di entrata in vigore della legge il Ministro della Salute adotterà gli atti funzionali all'esercizio delle funzioni, ma perché non adeguare anche l'organizzazione e la gestione dell'Ordine degli Psicologi ai principi e alle regolamentazioni così chiaramente definiti ed espressi nell'art.1.2 per gli ordini delle professioni sanitarie, principi assolutamente condivisibili, che in alcuni casi sono stati tradotti in regolamentazioni più adeguate (rispetto alle nostre) per perseguire le finalità per le quali si costituiscono gli Ordini professionali delle figure sanitarie? La separazione della funzione istruttoria da quella giudicante, ad esempio, nell'esercizio della funzione disciplinare appare estremamente utile, se si vuole assicurare l'autonomia e la terzietà del giudizio disciplinare. Come utile può essere la presenza di un 'collegio dei revisori dei conti' a garanzia della correttezza amministrativa del Consiglio per non parlare della possibilità (futura) di aderire a una Federazione.

A fronte del mantenimento dell'attuale assetto organizzativo, appare curioso che l'unica modifica alla Legge 56/'89 sia quella relativa alle elezioni dei Consigli territoriali (4-bis), tra l'altro così formulata. *“All'articolo 20 della Legge 18 febbraio 1989, n. 56 sono apportate le seguenti modificazioni: a) sostituire il comma 1 con il seguente: 'Le elezioni per il rinnovo dei Consigli territoriali dell'Ordine si svolgono contemporaneamente nel terzo quadrimestre dell'anno di scadenza. La proclamazione degli eletti deve essere effettuata entro il 31 dicembre dello stesso anno'; b) sostituire il comma 11 con il seguente: 'Le votazioni durano da un minimo di due giorni ad un massimo di cinque giorni consecutivi, di cui uno festivo, e si svolgono anche in più sedi, con forma e modalità che ne garantiscano la piena accessibilità in ragione del numero degli iscritti, dell'ampiezza territoriale e delle caratteristiche geografiche. Qualora l'Ordine abbia un numero di iscritti superiore a 5.000 la durata delle votazioni non può essere inferiore a tre giorni. Il Presidente è responsabile del procedimento elettorale. La votazione è valida in prima convocazione quando abbiano votato almeno il quarto degli iscritti, in seconda convocazione qualunque sia il numero dei votanti, purchè non inferiore al decimo degli iscritti”.*

Nessuna obiezione all'allineamento delle elezioni ad uno stesso periodo temporale, dal momento che dal rinnovo 'contemporaneo' dei 21 ordini territoriali dipende l'insediamento del CNOP. Ma come si individuerà il prossimo anno di scadenza dal momento che un Ordine – quello della Calabria, per l'appunto – ha svolto le elezioni lo scorso anno? Per ottenere l'allineamento bisognerà aspettare l'ultimo trimestre dell'anno di scadenza dell'Ordine della Calabria (2019) – prorogando per due anni gli altri ordini territoriali e il CNOP - oppure si chiederà ai colleghi della Calabria di rinunciare a due anni del loro mandato?

Positivo appare l'aumento dei giorni per le votazioni (da almeno tre a cinque) e ancora di più che si possa votare in più sedi: tutto ciò dovrebbe favorire la partecipazione dei votanti, che è rimasta storicamente a livelli piuttosto bassi, al punto da motivare l'abbassamento del quorum per la validità: da almeno un terzo dei votanti ad almeno un quarto in prima convocazione; da un sesto ad un decimo in seconda convocazione. Fine del voto postale e delle polemiche che lo hanno sempre accompagnato? No, perché il comma 10 – quello della votazione per corrispondenza - non viene abrogato. E onestamente non si capisce il perché!

25 anni di esperienza ordinistica credo che siano stati sufficienti per capire cosa ha funzionato e cosa non ha funzionato nell'assetto organizzativo del nostro Ordine. Chi ha messo mano a questa riforma (per quanto riguarda gli psicologi) evidentemente lo ritiene tutt'ora valido e 'funzionale' anche nella prospettiva dello scenario futuro. Ritengo che questa sia la posizione della maggioranza del CNOP e dell'AUPI. Da altre parti – pur essendo stata segnalata occasionalmente qualche criticità (sulla composizione del CNOP, sulla assenza di un secondo livello 'di appello' nei

procedimenti disciplinari...) - non mi sembra che siano state avanzate proposte alternative o comunque queste non sono approdate all'interno del DDL.

Non so se alla Camera ci sarà spazio per emendamenti o altro, ma l'intera faccenda non sembra interessare più di tanto l'estesa ed eterogenea comunità dei centomila psicologi iscritti all'Ordine, pervasa da una diffusa indifferenza verso gli ordinamenti istituzionali (giuridici, normativi, organizzativi) della professione, dei quali finiscono con il prendersene 'cura' – ma sarebbe più esatto in questo caso parlare di *curatela* – i 'vertici' rappresentativi della categoria (che anche se lo sono a gradi diversi di intensità, sul piano della statistica o della competenza) rappresentativi comunque lo diventano per il ruolo che occupano.

E' mancata in questi anni all'interno del nostro Ordine (CNOP e ordini territoriali) una analisi attenta e documentata delle sue funzioni e dei suoi risultati, così come è mancata (quasi del tutto) una valutazione realistica del 'valore' che l'attributo 'sanitario' porterà alla figura dello psicologo.

Saremo costretti a farle entrambe, velocemente, il giorno dopo l'approvazione della Legge?!

**(Paolo Bozzaro)**