

BT/bt  
Prot. n°

All'Assessore alle Politiche per la Salute

Dr. C. Lusenti

fax 0515277050

[sanita@regione.emilia-romagna.it](mailto:sanita@regione.emilia-romagna.it)

Al Direttore Generale DGS

Dr. T. Carradori

fax 0515277056

[dgsan@regione.emilia-romagna.it](mailto:dgsan@regione.emilia-romagna.it)

Assessorato alle Politiche per la Salute

Regione Emilia-Romagna

viale A. Moro 21

40127 Bologna

e p.c.

all'Assessore alla Sicurezza Territoriale,  
Difesa del Suolo e della Costa, Protezione  
Civile

Dr.<sup>a</sup> Paola Gazzolo

fax 0515276990

[assterr@regione.emilia-romagna.it](mailto:assterr@regione.emilia-romagna.it)

via della Fiera 8

40127 Bologna

S. Lazzaro, 9 ottobre 2012

**OGGETTO:** Interventi psicologici da attuare nelle emergenze e catastrofi.

Come è noto, la Presidenza del Consiglio dei Ministri ha da tempo emanato le indicazioni necessarie per l'attuazione delle misure di emergenza dovute in attuazione del D.L. 343/01 "Disposizioni urgenti per assicurare il coordinamento operativo delle strutture preposte alle attività di protezione civile", convertito con modificazioni dalla Legge 401/01.

In particolare, la Direttiva del Presidente del Consiglio dei Ministri del 2.5.06 ("Indicazioni per il coordinamento operativo di emergenze"), nel caso di incidenti ferroviari, esplosioni, crolli di strutture, incidenti stradali o in mare che coinvolgano un gran numero di persone, incidenti aerei, incidenti con presenza di sostanze pericolose, prevede l'obbligo di "assistenza psicologica ... alla popolazione anche indirettamente interessata", fornita dal Servizio Sanitario Regionale ed integrata nelle attività di pronto soccorso assicurate

dalla rete di protezione civile. Tale assistenza, inoltre, nel caso di incidenti dovuti a sostanze pericolose, dev'essere fornita "anche ai soccorritori".

La successiva Direttiva del Presidente del Consiglio dei Ministri 13.6.2006 ("Criteri di massima sugli interventi psico-sociali da attuare nelle catastrofi"), pubblicata in GU 200/29.8.06, "considerata la particolare importanza di prestare la massima attenzione ai problemi di ordine psicologico-psichiatrico che possono manifestarsi nelle popolazioni colpite da eventi calamitosi sia tra le vittime che tra i soccorritori", dispone che "si costituiscano équipes per il supporto psico-sociale (EPE) alla popolazione colpita da calamità ... utilizzando le risorse esistenti nei Servizi dipendenti dal Servizio Sanitario Regionale". La medesima Direttiva ribadisce che "l'équipe ... deve inquadrarsi all'interno dell'organizzazione sanitaria delle maxi-emergenze" e stabilisce che dev'essere diretta da un "referente della funzione di supporto psicosociale". Inoltre, specifica che destinatari degli interventi devono essere: "le vittime dirette ... i testimoni diretti ... i familiari delle vittime ... i soccorritori, volontari e professionisti che a qualsiasi titolo abbiano prestato il proprio aiuto", intesi come "singoli individui" o "interi gruppi sociali". Nella declinazione e specificazione dettagliata di come vadano organizzati gli interventi, ampio spazio viene riservato alla necessità di specifica formazione che dev'essere fornita agli operatori individuati. La Direttiva definisce anche che la Regione individui, tra il personale dei Servizi SSR, i componenti ed i Referenti di tali équipes.

Non si è a conoscenza di alcuna indicazione emanata al riguardo dalla Regione Emilia-Romagna e diretta alle Aziende UUSLL.

Come già espresso in occasione dell'incontro tenutosi il 6.7.2012, risulta alla scrivente O.S. che nessuna AUSL della regione abbia ancora attivato Équipe Psico-sociali per l'Emergenza (EPE) integrate nelle attività di pronto soccorso assicurate dalla rete di protezione civile, e che soltanto le AUSL di Piacenza e di Parma avessero previsto, sia pur al di fuori delle normative richiamate, una qualche forma di intervento pianificato nell'ambito della Psicologia dell'Emergenza prima degli eventi sismici avvenuti il 20 ed il 29 maggio scorsi.

In occasione del terremoto, soltanto l'AUSL di Modena è stata in grado di attivare in poche ore un servizio efficiente di Psicologia dell'Emergenza, mediante risorse interne precedentemente individuate, in quanto specificamente formate, ed in stretta collaborazione con le onlus di Psicologia dell'Emergenza operanti sul territorio. Come pure già osservato nel richiamato incontro del 6 luglio, risulta che l'AUSL di Bologna, parimenti coinvolta dall'evento sismico, sia dovuta concitatamente ricorrere all'intervento "volontario" offerto da propri operatori psicologi, psichiatri, neuropsichiatri, infermieri, operatori sociosanitari, educatori, assistenti sociali, biologi e finanche amministrativi, quasi tutti privi di qualsiasi formazione specifica, tanto che alla stampa è stato dichiarato che quell'esperienza ha loro "insegnato molto più di un master" (parole attribuite alla neuropsichiatra infantile Direttrice dell'Area NPIA-DSMDP AUSL Bologna su Il Resto del Carlino-Bologna, 31.5.12). È del tutto evidente che ben difficilmente in questo modo sia possibile assicurare la dovuta assistenza in situazioni così critiche.

Si ricorda, infatti, come correttamente richiamato dal DPCM 13.6.06, che per offrire un'adeguata assistenza a persone normali coinvolte in situazioni così critiche, è necessaria una specifica formazione, del tutto differente da quella ricevuta da operatori preparati per operare sulla psicopatologia. Esiste, infatti, una specifica branca accademica della Psicologia, denominata Psicologia delle Emergenze e delle Catastrofi.

Come pure già ricordato nell'incontro del 6.7.2012, nel nostro territorio operano diverse onlus di rilevanza nazionale nel campo della Psicologia dell'Emergenza.

Risulta alla scrivente O.S. che nel dicembre 2009 l'Assessorato alla Protezione Civile, in occasione dell'istituzione, nella città di Piacenza, del coordinamento del Nord Italia delle attività di Protezione Civile, avesse proposto, ad una di tali associazioni non profit, la sottoscrizione di una convenzione mirante ad assicurare, in forma sperimentale in una sola provincia, l'attivazione di un servizio di pronto intervento psicologico e la formazione necessaria in campo psicologico per tutti gli altri operatori della Protezione Civile. Quando si concluse la passata Consiliatura, le trattative erano in fase avanzata.

Risulta anche che la nuova Giunta abbia interrotto, senza alcuna motivazione esplicita, tale processo, né risulta che esso sia mai più stato riattivato.

Con la presente, non avendo ad esse ricevuto alcuna risposta durante il richiamato incontro tenutosi il 6 luglio scorso, nuovamente si chiede alle SS.LL. cosa la Regione, e/o le Aziende UUSSLL, abbiano posto, o intendano porre in essere, ed in che tempi, al fine di attivare le Équipe Psicosociali per l'Emergenza di cui al DPCM 13.6.06, così da assicurare alla popolazione la necessaria e qualificata assistenza psicologica, sia in eventi catastrofici ad effetto limitato quali quelle previste dal DPCM 2.5.06, che in eventi catastrofici che travalicano le potenzialità di risposta delle strutture locali, quali i recenti eventi sismici.

In attesa di riscontro, precisiamo di rimanere a disposizione per qualsiasi approfondimento sulla materia.

Distinti saluti

*dr. Bruno Taddei*