

Legislatura 16 Atto di Sindacato Ispettivo n° 1-00239

Atto n. 1-00239

Pubblicato il 16 febbraio 2010

Seduta n. 335

[BAIO](#) , [BIANCONI](#) , [BASSOLI](#) , [GUSTAVINO](#) , [BOSONE](#) , [MASCITELLI](#) , [BIONDELLI](#) , [BOLDI](#) , [SACCOMANNO](#) , [CHIAROMONTE](#) , [SERAFINI Anna Maria](#) , [FONTANA](#) , [ANTEZZA](#) , [THALER](#) , [AUSSERHOFER](#) , [RIZZOTTI](#) , [GHIGO](#) , [BIANCHI](#) , [CARLINO](#) , [FINOCCHIARO](#) , [VICARI](#) , [GIAI](#) , [GERMONTANI](#) , [MARAVENTANO](#) , [GARAVAGLIA Mariapia](#) , [RIZZI](#) , [CALABRO'](#) , [BLAZINA](#) , [BERTUZZI](#) , [BASTICO](#) , [DONAGGIO](#) , [DE LILLO](#) , [ARMATO](#) , [PORETTI](#) , [INCOSTANTE](#) , [FRANCO Vittoria](#) , [ADERENTI](#) , [TOMASSINI](#) , [MONTANI](#) , [MONGIELLO](#) , [GIARETTA](#) , [FIORONI](#) , [CHIURAZZI](#) , [MAGISTRELLI](#) , [RUSCONI](#) , [PERTOLDI](#) , [VIMERCATI](#) , [ROILO](#) , [CURSI](#) , [PAPANIA](#) , [ADRAGNA](#) , [DEL VECCHIO](#) , [ANDRIA](#) , [AMATI](#) , [ROSSI Paolo](#) , [NEGRI](#) , [D'AMBROSIO LETTIERI](#) , [DE FEO](#)

Il Senato,

premessi che:

la depressione è una malattia. La scienza la definisce patologia dell'umore. Presenta un insieme di sintomi di natura cognitiva, comportamentale, somatica ed affettiva che compromettono l'umore, in alcuni casi in modo lieve, in altri in modo severo, riducendo le abilità e le capacità di adattarsi alla vita sociale. La persona depressa se non correttamente diagnosticata e curata vede compromessa la sua personalità, il suo modo di ragionare, pensare, agire e percepire se stessa e il mondo esterno;

la depressione è oggi la quarta causa di disabilità nel mondo e, secondo l'OMS, sarà la seconda nel 2020 ed è due-quattro volte più frequente nelle donne rispetto agli uomini;

i disturbi depressivi e i disturbi di ansia gravi hanno tutta la dignità di essere definiti malattie. Sono malattie della mente che hanno la stessa dimensione delle patologie del corpo;

la depressione ha la caratteristica della periodicità. Circa il 50 per cento dei soggetti depressi dopo cinque anni presentano una ricaduta. La percentuale arriva al 70 per cento se i pazienti hanno avuto almeno due episodi distinti. Nel caso in cui il soggetto abbia sviluppato tre o più episodi, la percentuale arriva con molta probabilità al 90 per cento;

la depressione ha origini biologiche e psicologiche, pertanto è importante un approccio terapeutico integrato che tenga conto sia dell'aspetto farmacologico sia di quello psicologico;

la psichiatria moderna afferma che il 70-75 per cento dei malati di depressione sono curabili e possono ottenere una migliore qualità di vita grazie ai farmaci che rappresentano uno dei grandi successi della medicina ed alla combinazione con le psicoterapie;

i farmaci si usano per curare la depressione perché sono in grado di controllare e modulare quell'alterato equilibrio chimico che coinvolge specifici sistemi neurotrasmettitori, quali quello della serotonina, noradrenalina e dopamina;

i principali fattori di rischio relativi alla depressione nella donna, oltre alle cause di ordine biologico (sensibilità durante i cicli vitali gravidanza, post parto, climaterio), comprendono: un'elevata vulnerabilità allo stress ambientale (conflittualità familiare), la presenza di malattie fisiche, la mancanza di supporto sociale, la violenza domestica, la preesistenza di disturbi d'ansia e del sonno;

considerato che:

sarebbe utile individuare percorsi clinico-terapeutici distinti da quelli della restante patologia psichiatrica;

il Sistema sanitario nazionale prevede Centri neurologici e Centri di igiene mentale (CIM), come ambulatori accreditati dalle Regioni, per la cura di tutte le patologie psicologiche e psichiatriche;

in alcuni Ospedali regionali e Centri universitari sono attivi ambulatori specifici per la depressione, accreditati dal SSN;

la depressione è una patologia curabile ed esige un piano di cura personalizzato associando terapia psicologica e farmacologica, in cui gli antidepressivi non sono tutti uguali anche quando appartenenti alla medesima categoria d'azione,

impegna il Governo:

a sensibilizzare la popolazione sulla depressione come patologia curabile;

a promuovere iniziative volte a sostenere la persona depressa perché superi lo stato di vergogna e di paura, aiutandola a rivolgersi al medico di medicina generale e allo specialista;

a migliorare l'appropriatezza della diagnosi e della cura su tutto il territorio nazionale;

a potenziare una rete, su tutto il territorio nazionale, tra i medici di medicina generale e i centri plurispecialistici per la cura della depressione, da individuare anche al di fuori dei consueti percorsi diagnostico-terapeutici della sola psichiatria;

a promuovere corsi di aggiornamento sulla depressione per i medici di medicina generale;

a migliorare l'accessibilità alla cura attraverso la disponibilità del supporto psicologico come necessaria integrazione della terapia farmacologica su tutto il territorio nazionale, la possibilità di usare farmaci innovativi, già approvati a livello europeo e il potenziamento degli ambulatori di supporto psicologico convenzionati con il SSN.