



PROGRAMMA REGIONALE " GIUSEPPE LEGGIERI "

INTEGRAZIONE TRA CURE PRIMARIE
E SALUTE MENTALE

Report 2013
Dati al 30.12.2012

Programma regionale "GIUSEPPE LEGGIERI"
Integrazione tra cure primarie e salute mentale

Report 2013
(dati al 31.12.2012)

A cura di:

Clara Curcetti, Mara Morini, Luisa Parisini

Antonio Brambilla

Responsabile Servizio

Assistenza distrettuale, medicina generale,
pianificazione e sviluppo dei servizi sanitari

Mila Ferri

Responsabile Servizio

Salute mentale, dipendenze patologiche,
salute nelle carceri

**Si ringraziano per la collaborazione
i Referenti Aziendali:**

Antonio Antonelli, Pier Venanzio Bandieri, Maria Bologna, Stefano Boni, Enrico Maria Congedo,
Niccolò Colombini, Roberto De Falco, Mara Morini, Giulia Nappi, Pietro Nucera,
Stefania Pagani, Pietro Pellegrini, Marco Rigatelli, Corradino Vagnoni, Elisabetta Zucchini

Regione Emilia-Romagna
Assessorato Politiche per la Salute
Direzione Generale Sanità e Politiche Sociali
Servizio Assistenza distrettuale, medicina generale, pianificazione e sviluppo dei servizi sanitari
Area Governo e monitoraggio attività distrettuale
Viale Aldo Moro, 21
40137 Bologna

Progetto grafico e impaginazione: Luisa Parisini
Stampa: Centro stampa Regione Emilia-Romagna

In copertina
Edgar Degas
Foyer de la dance à l'Opéra, 1874

Pubblicazione Regione Emilia-Romagna, Luglio 2013
Può essere richiesta copia a: Luisa Parisini - Servizio assistenza distrettuale, medicina generale, pianificazione e sviluppo dei servizi sanitari - Regione Emilia Romagna, Viale Aldo Moro n. 21 - 40127 Bologna - e-mail: lparisini@regione.emilia-romagna.it

Può essere scaricata dal sito internet della Regione Emilia-Romagna, dedicato al Servizio Sanitario Regionale: <http://www.saluter.it>

Indice

Lo scenario, le prospettive	7
------------------------------------	---

Le azioni di monitoraggio e sviluppo nelle Aziende USL

1.1 Aspetti di carattere generale	11
1.2 L'integrazione organizzativa: trend 2010-2012	13
1.3 Dall'integrazione professionale ad altri programmi e progetti di collaborazione	19
1.4 Applicazione percorso di cura per livello di intensità assistenziale: modello Stepped Care	25
1.5 Il monitoraggio del Programma nelle Aziende USL	29
1.6 Il sistema degli indicatori	32

Appendice

1 La rete dei Nuclei di Cure Primarie nel Programma "G. Leggieri" - Anno 2012	39
2 Gli strumenti del monitoraggio	61
3. La rete del Programma regionale "G. Leggieri"	69
4. Il Seminario regionale "Programma G. Leggieri": programma dei lavori	73

Lo scenario, le prospettive

Secondo i dati **OMS**, la depressione affligge più di 350 milioni di persone di tutte le età e in ogni comunità, rappresentando uno dei principali responsabili del carico di malattia. L'Organizzazione Mondiale della Sanità dichiara, infatti, che nel 2020 la depressione sarà la seconda malattia più diffusa dopo le patologie cardiovascolari.

Inoltre, nonostante esistano trattamenti efficaci contro la depressione, riuscire ad accedervi può risultare un problema, al punto che in alcuni Paesi meno del 10% delle persone che ne avrebbe bisogno riceve cure adeguate.

In **Italia** sono disponibili (epicentro.iss) dati di prevalenza dei disturbi mentali nell'ambito del Progetto europeo (European Study on the Epidemiology of Mental Disorders). I risultati dello studio, relativi al nostro Paese, indicano che circa una persona su cinque ha soddisfatto i criteri diagnostici per almeno un disturbo mentale nel corso della vita.

Oltre allo studio *Esemed*, dati sulla depressione nella popolazione adulta sono stati raccolti anche dal *Sistema nazionale di Sorveglianza PASSI*, che rileva quanto riferito da persone tra i 18 e i 69 anni di età; nel sistema PASSI sono rilevati i sintomi depressivi fondamentali (i sintomi di umore depresso e perdita di interesse o piacere per tutte, o quasi tutte, le attività). Secondo i dati prodotti nel periodo 2008-2011, le donne percepiscono positivamente il proprio stato di salute meno frequentemente degli uomini (solo 63% delle donne percepisce buono o molto buono il proprio stato di salute contro il 72% degli uomini), dichiarano in media più giorni vissuti in cattiva salute (6,6 giorni complessivi nel mese precedente l'intervista contro i 3,6 dichiarati dagli uomini) sia per motivi fisici che psicologici; anche la prevalenza di donne con probabili sintomi depressivi è significativamente più elevata (9,2% nelle donne vs 4,5% negli uomini). L'associazione della depressione con il sesso femminile è stata osservata praticamente in tutti gli studi di prevalenza sui disturbi mentali. In genere il rapporto tra prevalenza dei disturbi depressivi negli uomini e nelle donne è di 1 a 2.

Come riporta il Centro Nazionale di Epidemiologia, Sorveglianza e Promozione della Salute, recenti rassegne hanno messo in evidenza che la maggiore frequenza di depressione nelle donne comincia in età adolescenziale, subito dopo il menarca (primo flusso mestruale). La maggior parte delle ricerche hanno anche osservato una maggiore frequenza di ricadute e una più elevata resistenza al trattamento nelle donne. L'eccesso di depressione nelle donne si riscontra oltre che in studi di popolazione come l'*Esemed*, in studi condotti tra le persone che si rivolgono al proprio medico di famiglia; questa differenza non può quindi essere dovuta a una maggiore propensione delle donne a richiedere aiuto a parità di problemi. Le sole cause biologiche non sono sufficienti a spiegare le differenze nella vulnerabilità alla depressione, giocano un ruolo fondamentale anche i fattori psicosociali.

In sintesi, nel periodo 2008-2011, la sorveglianza nazionale PASSI rileva che circa il 7% delle persone in età compresa tra 18 e 64 anni riferisce sintomi di depressione. Poco più della metà delle persone colpite si rivolge a professionisti o a persone care per ricevere aiuto.

A soffrirne maggiormente sembrano essere:

- le persone più anziane
- le donne (9%)
- chi dichiara di avere molte difficoltà economiche (16%)
- le persone con più basso livello di istruzione (12%)
- coloro che non hanno un lavoro regolare (9%)
- coloro che sono affetti da almeno una patologia cronica (14%)

In **Emilia-Romagna**, sulla base dei dati PASSI 2008-2011, si stima che circa il 10% delle donne emiliano-romagnole fra i 18 e i 69 anni soffra di sintomi depressivi; questa percentuale, in linea con il dato nazionale, è significativamente maggiore di quella osservata tra gli uomini (5%); la presenza di sintomi depressivi aumenta tra le donne di 70 anni e più (25%).

Circa un terzo delle donne con sintomi depressivi (35% nelle donne di 18-69 anni e 38% di quelle con 70 anni e più) non si è rivolto ad alcuna persona (medico, familiare, amico) per un aiuto (rispettivamente 49% e 42% negli uomini).

Sulla base dei dati dell'indagine PASSI d'Argento 2009, si stima che circa il 13% delle donne emiliano-romagnole di 65 anni e più siano a considerarsi a rischio di isolamento sociale, in quanto in una settimana tipo non partecipano a incontri collettivi e non incontrano altre persone anche per fare "quattro chiacchiere".

Il Programma regionale "Giuseppe Leggieri" si colloca in questo scenario, in quanto il quadro epidemiologico mostra un trend in crescita dei disturbi psichiatrici comuni, che impegna il sistema di cura e quello di comunità su più fronti: continuità della relazione di cura, tempestività, specificità ed appropriatezza degli interventi, disponibilità a renderli in forma coordinata ed integrata. La qualificazione dell'offerta dei servizi e delle prestazioni non può che passare attraverso l'integrazione, che diventa elemento strategico e non solo per la contaminazione dei saperi che è necessario attuare, ma perché l'integrazione genera maggiore efficacia di cura e sostegno, favorisce un uso più efficiente delle risorse, riduce il disagio dei cittadini nel rapporto con i servizi.

La Medicina Generale integrata con la Psichiatria adulti rappresenta, infatti, la modalità maggiormente qualificante per l'organizzazione per far fronte alla sempre più rilevante richiesta di cure, tenuto conto della preferenza di molti pazienti per il MMG.

Nel 2013 è proseguita l'azione di supporto e promozione svolta dalla Regione, attraverso l'organizzazione e la realizzazione di un Seminario il 17 aprile, destinato ai professionisti coinvolti, quale momento di interscambio e crescita professionale, per fare il punto sulle evidenze di applicazione del Programma G. Leggieri e condividere Progetti ed esperienze di buone pratiche, nonché i risultati di Progetti di ricerca, presentati da professionisti della Direzione Generale Sanità e Politiche sociali della Regione e delle Aziende USL, nonché dai professionisti sulla ricerca scientifica dell'Istituto di Psichiatria "P. Ottonello" (Università degli Studi di Bologna), con i quali è attiva da alcuni anni una proficua collaborazione.

E', inoltre, stato attuato il monitoraggio annuale sull'applicazione delle modalità di integrazione organizzativa e professionale del Programma G. Leggieri, tramite un questionario somministrato a tutte le Aziende USL (nota PG./2013/15056). La raccolta, l'analisi e l'elaborazione delle informazioni pervenute consentono di illustrare le principali evidenze nel presente Report, che sarà possibile scaricare sul sito internet della Regione Emilia-Romagna, dedicato al Servizio Sanitario Regionale (saluter), home page dedicata agli operatori, nella pagina introduttiva sulla salute mentale: pagina del programma, <http://www.saluter.it/ssr/aree-dellassistenza/salute-mentale-e-dipendenze-patologiche-1/programma-giuseppe-leggieri>.

Tenuto conto dell'esperienza condotta e delle riflessioni emerse dall'applicazione del Programma G. Leggieri, si rende opportuno proseguire nella direzione intrapresa, rendendo maggiormente produttive le notevoli "potenzialità" insite nel necessario e più intenso raccordo professionale ed organizzativo fra Medici di Medicina Generale, Pediatri di Libera scelta, Psichiatri e Neuropsichiatri infantili nell'ambito delle *Case della Salute*, quale contesto più favorevole allo una migliore presa in carico delle persone e dei loro problemi di salute, grazie all'integrazione tra diversi professionisti.

LE AZIONI DI MONITORAGGIO E SVILUPPO NELLE AZIENDE USL

1.1. Aspetti di carattere generale

Il Tavolo di coordinamento aziendale a carattere interdisciplinare e interprofessionale attivato nel 2011 per dare sistematicità al Programma "G.Leggieri", risulta operativo in 10 Aziende USL e in una è in corso di attivazione (tabella 1).

Nelle tabelle 2 e 3, sono indicate le aree professionali coinvolte, dalle quali si evince che in tutte le Aziende USL il coordinamento coinvolge professionalità afferenti alle cure primarie e alla salute mentale adulti, inoltre in 8 Aziende USL partecipano, al Tavolo, anche professionalità della neuropsichiatria infanzia e adolescenza e in 7 Aziende USL professionalità della pediatria di libera scelta.

Tabella 1: Operatività Tavolo di coordinamento aziendale

Azienda USL	SI	NO
Piacenza	X	
Parma	X	
Reggio Emilia	X	
Modena	è in via di attivazione	
Bologna	X	
Imola	X	
Ferrara	X	
Ravenna	X	
Forli	X	
Cesena	X	
Rimini	X	

Tabella 2: Tavolo di coordinamento aziendale: aree professionali coinvolte

Azienda USL	Aree professionali coinvolte				
	Cure Primarie	Salute Mentale - DP	Neuropsichiatria Infanzia Adolescenza	Pediatria	Altro
Piacenza	X	X			
Parma	X	X	X	X	Medicina specialistica
Reggio Emilia	X	X	X	X	
Modena	X	X	X	X	Direzioni Distrettuali
Bologna	X	X	X	X	
Imola	X	X	X	X	
Ferrara	X	X	X		
Ravenna	X	X	X	X	
Forli	X	X			Esiste una collaborazione strutturata NPIA-Pediatri, che si sta progettando di accorpate nel Programma Leggieri
Cesena	X	X			
Rimini	X	X	X	X	
TOTALE Aziende	11	11	8	7	

Tabella 3: Tavolo di coordinamento aziendale: professionisti coinvolti

Azienda USL	Professionisti coinvolti				
	MMG	PdLS	Psichiatra	Neuropsichiatra	Altro
Piacenza	X		X		
Parma	X	X	X	X	Terapisti riabilitazione NPIA
Reggio Emilia	X	X	X	X	
Modena	X	x	x	x	Direzioni Distrettuali
Bologna	X	X	X	X	
Imola	X	X	X	X	
Ferrara	X	X	X	X	
Ravenna	X	X	X	X	
Forlì	X		X		Infermieri CSM, Infermieri DCP, Direzione UO Dipendenze patologiche
Cesena	X		X		
Rimini	X	X	X	X	
TOTALE Aziende	11	8	11	8	

1.2 L'integrazione organizzativa: trend 2011-2012

Il passaggio dal 2007 al 2012 ha portato ad una incrementale diffusione del modello Stepped-Care, con l'individuazione per ciascun Nucleo di Cure Primarie di uno **Psichiatra** di riferimento.

Il monitoraggio annuale (tabella 4, grafico 1), complessivo nelle Aziende USL ha rilevato che:

- § nel 2007, in 103 NCP su 214 era stato individuato lo Psichiatra di riferimento con una rilevazione percentuale pari al 48%,
- § nel 2009, in 183 NCP su 216 era stato individuato lo Psichiatra di riferimento con una rilevazione percentuale pari all'85%,
- § nel 2010, in 206 NCP su 216 era stato individuato lo Psichiatra di riferimento con una rilevazione percentuale pari al 95%,
- § nel 2011, in 202 NCP su 214 è stato individuato lo Psichiatra di riferimento con una rilevazione percentuale pari al 94%,
- § nel 2012, in 212 NCP su 215 è stato individuato lo Psichiatra di riferimento con una rilevazione percentuale pari al 99%.

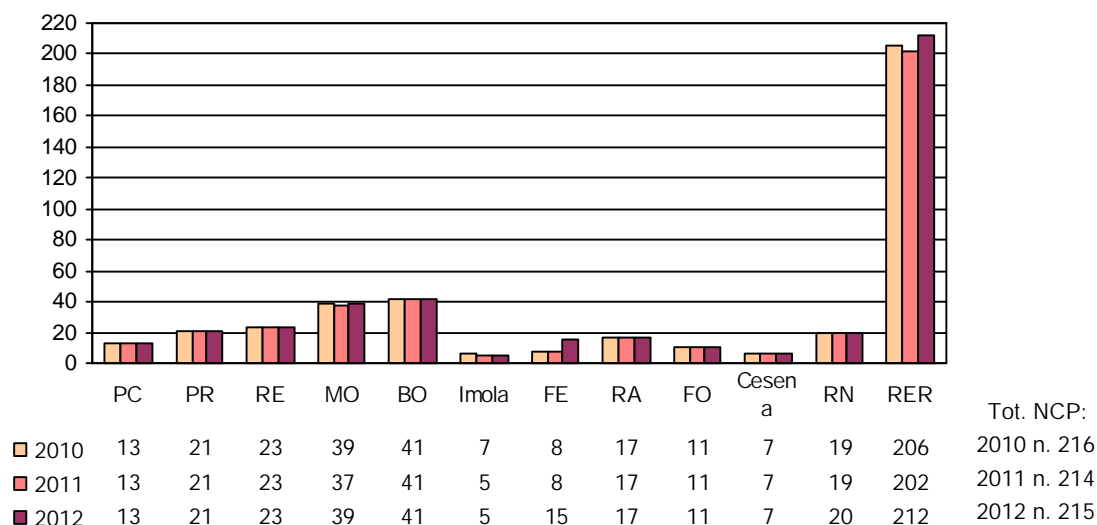
Tabella 4: Trend 2010-2012 Psichiatri di riferimento per il NCP

Azienda USL	Distretti	NCP	AL 31.12.2010		NCP	AL 31.12.2011		NCP	AL 31.12.2012	
			PSI	%		PSI	%		PSI	%
PC	3	13	13	100	13	13	100	13	13	100
PR	4	21	21	100	21	21	100	21	21	100
RE	6	23	23	100	23	23	100	23	23	100
MO	7	39	39	100	39	37	95	39	39	100
BO	6	41	41	100	41	41	100	41	41	100
Imola	1	7	7	100	5	5	100	5	5	100
FE	3	18	8	44	18	8	44	18	15	83
RA	3	17	17	100	17	17	100	17	17	100
FO	1	11	11	100	11	11	100	11	11	100
Cesena	2	7	7	100	7	7	100	7	7	100
RN	2	19	19	100	19	19	100	20	20	100
RER	38	216	206	95%	214	202	94%	215	212	99%

Note 2010-2011:

AUSL Ferrara: Per la città di Ferrara non vi è assegnazione di Psichiatra di riferimento per i Nuclei di Cure Primarie in quanto esiste una struttura semplice chiamata Servizio Consulenze Specialistiche Ambulatoriali (CSA) con personale dedicato che svolge completamente questo compito per gli 8 NPC della città. Questa Struttura Semplice verrà chiusa; successivamente verranno identificati i Dirigenti Psichiatri che diventeranno di riferimento per i NCP di Ferrara Città.

Grafico 1: Trend 2010-2012 N° Psichiatra di riferimento per il NCP



Il monitoraggio dei **Medici di Medicina Generale** di riferimento in ciascun NCP per il Centro di Salute Mentale (CSM), vede un graduale incremento dal 2009 al 2012 (tabella 5 - grafico 2). Infatti, complessivamente si è rilevato che:

- § nel 2009, in 165 NCP su 216 era stato individuato il Medico di Medicina Generale di riferimento per il CSM con una rilevazione percentuale pari all'76%,
- § nel 2010, in 190 NCP su 216 era stato individuato il Medico di Medicina Generale di riferimento per il CSM con una rilevazione percentuale pari all'88%,
- § nel 2011, in 192 NCP su 214 era stato individuato il Medico di Medicina Generale di riferimento per il CSM con una rilevazione percentuale pari al 90%,
- § nel 2012, in 211 NCP su 215 era stato individuato il Medico di Medicina Generale di riferimento per il CSM con una rilevazione percentuale pari al 98%

Tabella 5: Trend 2010-2012 MMG di riferimento per il CSM

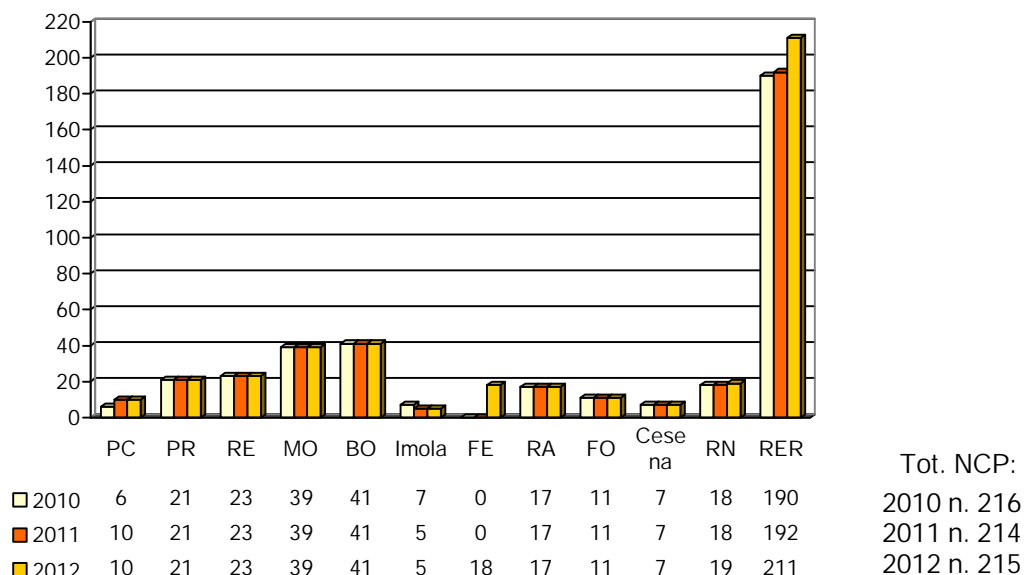
Azienda USL	Distretti	NCP	AL 31.12.2010		NCP	AL 31.12.2011		NCP	AL 31.12.2012	
			MMG	%		MMG	%		MMG	%
PC	3	13	6	46	13	10	77	13	10	77
PR	4	21	21	100	21	21	100	21	21	100
RE	6	23	23	100	23	23	100	23	23	100
MO	7	39	39	100	39	39	100	39	39	100
BO	6	41	41	100	41	41	100	41	41	100
Imola	1	7	7	100	5	5	100	5	5	100
FE	3	18	0	0	18	0	0	18	18	100
RA	3	17	17	100	17	17	100	17	17	100
FO	1	11	11	100	11	11	100	11	11	100
Cesena	2	7	7	100	7	7	100	7	7	100
RN	2	19	18	95	19	18	95	20	19	95
RER	38	216	190	88%	214	192	90%	215	211	98%

Note 2012:

AUSL Piacenza: si precisa che per MMG di riferimento per il CSM, si deve intendere il Referente della medicina di gruppo che fa parte del NCP, presso la quale è stata attivata la consulenza psichiatrica, ove non esiste la Medicina di Gruppo (entro e solo in essa avviene la consulenza psichiatrica), per referente MMG di NCP si intende il Medico del

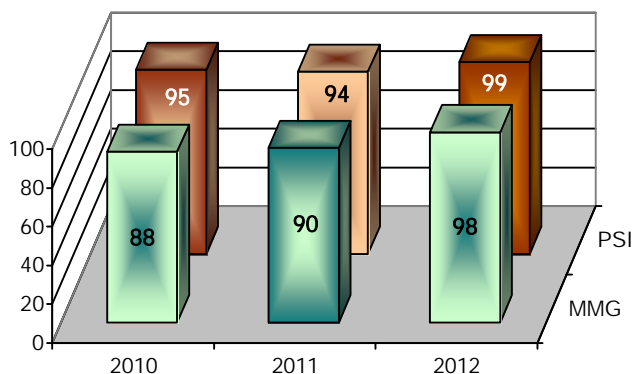
NCP che predilige e maggiormente si dedica e/o è più motivato alle "tematiche psichiatriche". Ogni MMG comunque ha uno Psichiatra di Riferimento per i suoi Pazienti, con il quale c'è una relazione personale in caso di necessità di consulenza.

Grafico 2: Trend 2010-2012 MMG di riferimento per il CSM



Dal confronto dei dati, fra Psichiatri di riferimento e MMG di riferimento al 31.12.2012, si evidenzia come permane, ancora, una prevalenza a favore dello Psichiatra di riferimento per NCP Psichiatri 99%, MMG 98% (tabella 7 - grafico 3, 5).

Grafico 3: % MMG e Psichiatri per NCP anni 2010/2012



Per quanto riguarda, infine, l'individuazione del **Neuropsichiatra Infanzia e Adolescenza (NPIA)** di riferimento, dai dati nella tabella sotto riportata, si evince un incremento passando dal 43% nel 2011, al 52% dei NCP nel 2012 (tabella 6).

Tabella 6 Trend 2011-2012 NPIA di riferimento per il NCP

Azienda USL	Distretti	NCP	AL 31.12.2011		NCP	AL 31.12.2012	
			NPIA	%		NPIA	%
PC	3	13	0	0	13	0	0
PR	4	21	21	100	21	21	100
RE	6	23	0	0	23	0	0
MO	7	39	0	0	39	0	0
BO	6	41	41	100	41	41	100
Imola	1	5	5	100	5	5	100
FE	3	18	18	100	18	18	100
RA	3	17	0	0	17	0	0
FO	1	11	0	0	11	0	0
Cesena	2	7	7	100	7	7	100
RN	2	19	1	5	20	20	100
RER	38	214	93	43%	215	112	52%

Grafico 4: Trend 2011-2012 NPIA di riferimento

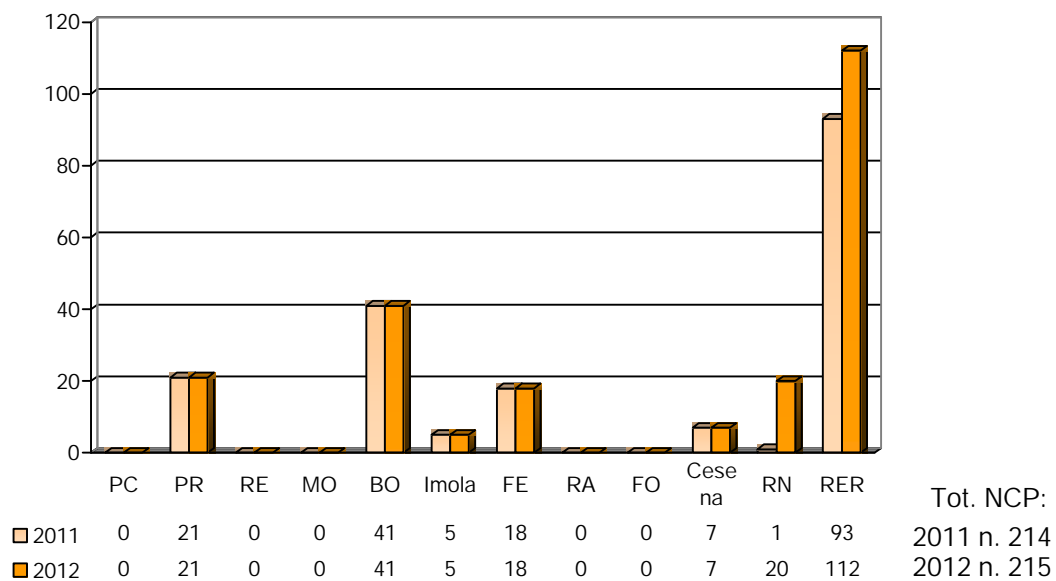


Tabella 7: Medici di Medicina Generale di riferimento per il CSM, Psichiatri di riferimento per il NCP e NPIA per Distretto e Area Vasta

Azienda USL	Distretto	NCP	AL 31.12.2012					
			MMG	%	PSI	%	NPIA	%
Piacenza	Levante	5	3		5		0	
	Città di Piacenza	4	3		4		0	
	Ponente	4	4		4		0	
Totale AUSL Piacenza		13	10	77	13	100	0	0
Parma	Parma	8	8		8		8	
	Fidenza	6	6		6		6	
	Sud Est	3	3		3		3	
	Valli Taro e Ceno	4	4		4		4	
Totale AUSL Parma		21	21	100	21	100	21	100
Reggio Emilia	Castelnuovo Monti	4	4		4		0	
	Correggio	2	2		2		0	
	Guastalla	3	3		3		0	
	Montecchio Emilia	3	3		3		0	
	Reggio Emilia	7	7		7		0	
	Scandiano	4	4		4		0	
Totale AUSL Reggio Emilia		23	23	100	23	100	0	0
Modena	Carpi	8	8		8		0	
	Mirandola	5	5		5		0	
	Modena	9	9		9		0	
	Sassuolo	7	7		7		0	
	Pavullo	4	4		4		0	
	Vignola	3	3		3		0	
	Castelfranco Emilia	3	3		3		0	
Totale AUSL Modena		39	39	100	39	100	0	0
TOTALE AREA VASTA EMILIA NORD		96	93	97%	96	100%	21	22%

Azienda USL	Distretto	NCP	AL 31.12.2012					
			MMG	%	PSI	%	NPIA	%
Bologna	Città di Bologna	18	18		18		18	
	Pianura Est	8	8		8		8	
	Pianura Ovest	5	5		5		5	
	Casalecchio di Reno	4	4		4		4	
	Porretta Terme	3	3		3		3	
	S.Lazzaro di Savena	3	3		3		3	
Totale AUSL Bologna		41	41	100	41	100	41	100
Imola	Imola	5	5		5		5	
Totale AUSL Imola		5	5	100	5	100	5	100
Ferrara	Centro Nord	9	9		7		9	
	Ovest	4	4		3		5	
	Sud Est	5	5		5		4	
Totale AUSL Ferrara		18	18	100	15	83	18	100
TOTALE AREA VASTA EMILIA CENTRALE		64	64	100	61	95	64	100

Azienda USL	Distretto	NCP	AL 31.12.2012					
			MMG	%	PSI	%	NPIA	%
Ravenna	Ravenna	9	9		9		0	
	Lugo	4	4		4		0	
	Faenza	4	4		4		0	
Totale AUSL Ravenna		17	17	100	17	100	0	0
Forlì	Forlì	11	11		11		0	
Totale AUSL Forlì		11	11	100	11	100	0	0
Cesena	Cesena-Valle Savio	4	4		4		4	
	Rubicone	3	3		3		3	
Totale AUSL Cesena		7	7	100	7	100	7	100
Rimini	Rimini	12	11		12		12	
	Riccione	8	8		8		8	
Totale AUSL Rimini		20	19	95	20	100	20	100
TOTALE AREA VASTA ROMAGNA		55	54	98	55	100	27	49
TOTALE REGIONE		215	211	98%	212	99%	112	52%

NOTE:

AUSL Piacenza: si precisa che per MMG di riferimento per il CSM, si deve intendere il Referente della medicina di gruppo che fa parte del NCP, presso la quale è stata attivata la consulenza psichiatrica, ove non esiste la Medicina di Gruppo (entro e solo in essa avviene la consulenza psichiatrica), per referente MMG di NCP si intende il Medico del NCP che predilige e maggiormente si dedica e/o è più motivato alle "tematiche psichiatriche". Ogni MMG comunque ha uno Psichiatra di Riferimento per i suoi Pazienti e con il quale c'è una relazione personale in caso di necessità di consulenza.

Grafico 4: Confronto individuazione MMG, Psichiatri e NPIA nelle Aziende USL anno 2012

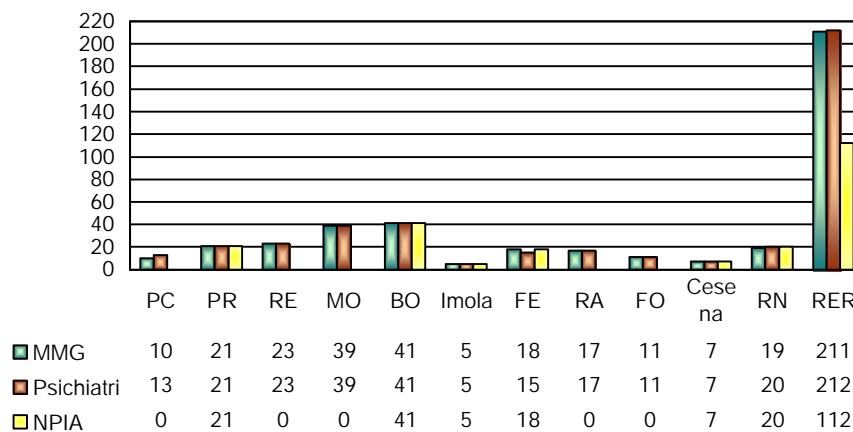
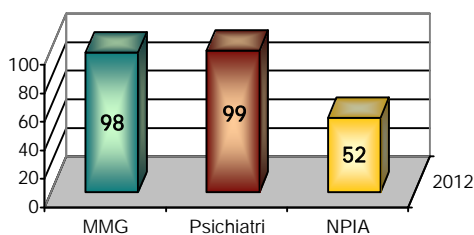


Grafico 5: % MMG, Psichiatri e NPIA per NCP anno 2012



1.3 Dall'integrazione professionale ad altri programmi e progetti di collaborazione

Il monitoraggio dell'integrazione professionale portato avanti nelle Aziende Sanitarie è stato raccolto attraverso una specifica sezione del questionario, che entra nel merito degli eventi formativi aziendali/seminari/incontri di audit realizzati tra i professionisti delle cure primarie e della salute mentale.

Da una prima elaborazione dei dati, rappresentata nelle seguenti tabelle, si denota una ricchezza di iniziative formative sviluppata nel corso degli anni in pressoché tutte le Aziende, utilizzando anche lo strumento dell'audit.

Complessivamente gli eventi formativi/seminari/audit sono stati, nel 2012, n. 119, di cui: 32 corsi di formazione Programma "G.Leggieri" e 87 incontri di audit. (tabella 8).

Principalmente i professionisti coinvolti, negli eventi formativi/seminari realizzati su varie tematiche (tabella 9), sono stati MMG nella totalità delle Aziende, Psichiatri in 10 Aziende USL su 11; Pediatri LS e Psicologi in 7 su 11 AUSL, NPJA in 6 AUSL, Infermieri in 4 e, infine, in alcune Aziende USL sono state coinvolte anche altre figure professionali (tabella 10).

Gli incontri di audit si sono concentrati su casi clinici (25%), organizzativi (33%), formativi clinico-assistenziali (33%), altro (8%) (tabella 11 - grafico 7).

Tabella 8: Tipologia della formazione

Azienda USL	2010		2011		2012	
	corsi formazione Leggieri	incontri/audit	corsi formazione Leggieri	incontri/audit	corsi formazione Leggieri	incontri/audit
Piacenza	0	3	4	32	6	0
Parma	3	7	1	16	4	10
Reggio Emilia	2	12	4	21	2	21
Modena	8	23	4	5	5	12
Bologna	11	10	2	19	3	8
Imola	3	1	8	22	2	10
Ferrara	1	5	1	13	1	3
Ravenna	0	8	3	1	3	2
Forlì	0	1	3	7	1	4
Cesena	0	0	0	10	4	6
Rimini	0	20	1	24	1	11
TOTALE	28	90	31	170	32	87

Tabella 9: Argomenti trattati nel corso degli eventi formativi aziendali/seminari tra i professionisti coinvolti nel Programma regionale "Leggieri"

Azienda USL	Argomenti trattati
Piacenza	Esordio psicotico, Trattamento farmacologico di disturbi psichiatrici comuni, appropriatezza clinica nell'uso degli antidepressivi
Parma	Temi psichiatrici in medicina generale, Miglioramento capacità diagnostiche
Reggio Emilia	Esordio psicotico: segni, sintomi, terapia - Attualità in psicofarmacoterapia
Modena	Disturbi d'ansia, Psicologia e Disturbi psichiatrici
Bologna	Trattamento farmacologico della depressione, Autismo e DSA (disturbi specifici dell'apprendimento), Programma G.Leggieri I percorsi dell'accesso-la sedazione nell'anziano
Imola	Conferenza organizzativa del DSM, Supporto della progettualità "Casa della Salute"
Ferrara	
Ravenna	
Forlì	Prevenzione suicidio, esordi psicotici
Cesena	Depressione: diagnosi e trattamento, Autismo, Adhs, Disturbi alimentari
Rimini	Adolescenza

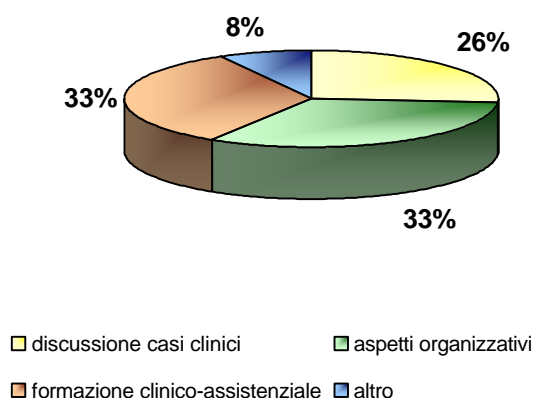
Tabella 10: Tipologia dei Professionisti coinvolti nelle iniziative formative 2012

Azienda USL	Professionisti coinvolti						
	Infermieri	PdLS	MMG	Psichiatri	NPI	Psicologi	Altro
Piacenza			X	X			
Parma	X	X	X	X	X	X	Terapisti riabilitazione NPIA
Reggio Emilia	X	X	X	X		X	Assistenti sociali
Modena			X	X		X	
Bologna		X	X	X	X	X	
Imola	X	X	X	X	X	X	Assistenti sociali
Ferrara		X	X	X	X		
Ravenna			X	X		X	Dipendenze patologiche
Forlì	X		X	X			
Cesena		X	X		X		
Rimini		X	X	X	X	X	
TOTALE Aziende	4 su 11	7 su 11	11 su 11	10 su 11	6 su 11	7 su 11	

Tabella 11: Temi affrontati negli Incontri di audit nelle Aziende USL 2012

Azienda USL	Temi affrontati			
	Discussione casi clinici	Aspetti organizzativi	Formazione clinico- assistenziale	Altro
Piacenza				
Parma		x	x	Gestione casi e presa in carico
Reggio Emilia	X	X	X	
Modena	X	X	X	
Bologna	X	X		
Imola	X	X		
Ferrara	X		X	
Ravenna	X	X	X	
Forlì		X	X	
Cesena			X	
Rimini		X	X	Psicofarmacologia - Demenze
TOTALE Aziende	6 su 11	8 su 11	8 su 11	2 su 11

Grafico 7: Percentuale della prevalenza dei temi affrontati negli incontri di audit 2012,



Permane in molte Aziende USL una peculiarità collaborativa che esula dai temi specifici del Programma "G.Leggieri" toccando problematiche di salute che necessitano di una forte integrazione professionale.

La rilevazione effettuata al 31.12.2012 ha portato ai seguenti elementi di conoscenza (tabelle 12, 13), complessivamente in 9 Aziende USL su 11 hanno implementato progetti/programmi di collaborazione NCP/CSM. Per quanto riguarda l'ambito dei temi trattati, si evidenzia che in alcune AUSL i progetti/programmi avviati sono proseguiti nel corso degli anni, e alcune AUSL hanno sviluppato progetti/programmi specifici.

Tabella 12: Altri Progetti/Programmi di collaborazione NCP/CSM nelle Aziende USL

Azienda USL	Anno 2010	Anno 2011	Anno 2012
Piacenza	0	0	2
Parma	7	8	4
Reggio Emilia	7	4	4
Modena	7	3	9
Bologna	2	3	1
Imola	2	1	1
Ferrara	3	5	4
Ravenna	0	0	0
Forlì	2	3	1
Cesena	0	4	0
Rimini	2	4	3
Totale Regione	32	35	29

Tabella 13: Ambito progetti/programmi di collaborazione NCP/CSM avviati nelle Aziende USL/Distretto

Ambito	2010		2011		2012	
	N. progetti avviati	AUSL	N. progetti avviati	AUSL	N. progetti avviati	AUSL
Dipendenze patologiche	3	Reggio Emilia, Imola, Ferrara	2	Parma, Imola	2	Parma, Imola
Esordio psicotico adulti	8	Parma, Reggio Emilia, Modena, Ferrara Forlì Rimini	4	Parma, Modena, Reggio Emilia, Rimini	6	Piacenza, Modena, Reggio Emilia, Ferrara, Rimini
Neuro Psichiatria Infantile	3	Parma, Modena. Imola	3	Modena, Forlì, Cesena	1	Ferrara
Disturbi alimentari	5	Parma, Reggio Emilia, Modena Rimini	5	Parma, Reggio Emilia, Ferrara, Cesena, Rimini	4	Piacenza, Reggio Emilia, Modena, Rimini
Psicogeriatría	4	Parma. Modena Bologna	4	Modena, Reggio Emilia, Bologna, Forlì	3	Modena, Bologna, Rimini
Disagio psichico migranti	2	Parma Modena	1	Parma	1	Modena
Psicooncologia					1	Ferrara
Disabilità adulta	1	Ferrara	1	Ferrara	2	Parma
Ricerca epidemiologica			2	Reggio Emilia, Bologna		
Monitoraggio dati "Stepped Care"	1	Parma				
Adolescenza	1	Reggio Emilia				
Disagio post-parto	1	Reggio Emilia	4	Parma, Ferrara, Forlì, Rimini	1	Ferrara
Psicologia clinica	1	Modena	2	Ferrara, Cesena	3	Modena
Progetto ricerca con Università Studi Bologna	1	Bologna				
Riorganizzazione CSM/NCP	1	Forlì				
Prevenzione suicidi			1	Parma		
Farmacologia			1	Parma		
Depressione			1	Parma		
Pianificazione gestione paziente psicotico grave con			1	Bologna		

Ambito	2010		2011		2012	
	N. progetti avviati	AUSL	N. progetti avviati	AUSL	N. progetti avviati	AUSL
patologia organica						
Azioni di supporto alla genitorialità in collaborazione con I Centri per le Famiglie – “Ben arrivato... piccolo mio”			1	Ferrara		
Appropriatezza prescrittiva antidepressivi			1	Rimini		
Gruppo di coordinamento maltrattamento di genere in età pediatrica			1	Cesena		
Cronic care model nel NCP anche per utenti del CSM (sindrome metabolica da antipsicotici)					1	Forlì
Sintomi medici inspiegabili che rientrano nell'ambito somatoforme					1	Parma
Disagio psichico nelle catastrofi					2	Modena
Attivazione della refertazione su MedsOffice accessibile ai MMG richiedenti tramite applicativo SOLE					1	Reggio Emilia
Totale	32	8 su 11	35	9 su 11	29	9 su 11

Infine in 7 Aziende USL su 11 sono state avviate, ulteriori azioni utili a favorire la collaborazione e l'interazione tra i professionisti, MMG/PdLS e Neuropsichiatri Infanzia e Adolescenza del CSM, attraverso l'avvio di specifici progetti/programmi (tabella 14).

Tabella 14: Ulteriori programmi/progetti di collaborazione tra i MMG/PdLS e i Neuropsichiatri del CSM avviati nelle AUSL

Ambito	N°programmi/ progetti attivati	Professionisti coinvolti *		AUSL
		MMG	PdLS	
Gestione piano dell'accesso	1	X	X	Parma
Avvio progetto neuropsichiatria infantile referente per NCP	1		X	Reggio Emilia
Autismo NPIEE	1		X	Modena
Informativo	1		X	Ravenna
Passaggio dei minori disabili nell'area socio sanitaria degli adulti	1 (L'1.O. per il passaggio è presente in tutti e tre i distretti)	X	X	Ferrara
Collaborazione NPIA-Pediatria territoriale	1		X	Forlì
Comunicazione informatizzata dei referti (Progetto SOLE)	1		X	Rimini

1.4. Applicazione percorso di cura per livello di intensità assistenziale: modello "Stepped Care"

Le Linee regionali di indirizzo per la presa in carico del paziente con disturbi psichiatrici comuni nella medicina generale hanno delineato percorsi di cura per livelli di gravità, secondo il modello "Stepped Care", dove l'eterogenea tipologia dei Disturbi Psichiatrici Comuni è differenziata in tre modalità principali.

Sulla base di questo modello, i percorsi di cura sono definiti dai bisogni di cura prevalenti e dalla gravità del caso, nei termini di una progressione di gravità del disturbo e di una complessità crescente dell'approccio terapeutico, che individuano quale setting e quale responsabile della cura siano più appropriati.

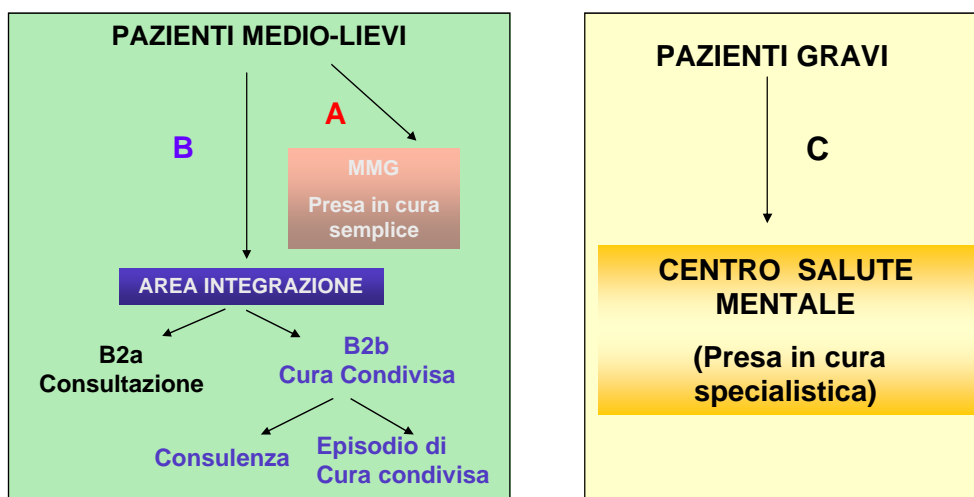
I casi più lievi sono gestiti dal MMG autonomamente (presa in cura semplice) (Livello A).

I casi di livello moderato sono gestiti dal MMG in collaborazione con la funzione di Consulenza del Centro di Salute Mentale (CSM) (presa in cura condivisa) (Livello B).

Tale livello si scompone, a sua volta, in tre "gradini" d'intensità di cura:

- un livello "minore" in cui lo psichiatra interviene solo per l'inquadramento (consultazione) (B1);
- un livello maggiore in cui lo psichiatra collabora con il MMG anche al fine del trattamento (consulenza) (B2a) o di cura condivisa (B2b).

I casi più gravi sono inviati per competenza al CSM che li prende in cura per restituirli al MMG al termine del trattamento (presa in cura specialistica) (Livello C).



Per contribuire al processo di valutazione sull'applicazione del modello assistenziale per intensità di cura "Stepped-Care", sono stati individuati specifici obiettivi nelle Linee di programmazione e finanziamento delle Aziende del SSR per gli anni 2009, 2010 e 2012.

Il monitoraggio, al 31.12.2012, nelle 11 AUSL della Regione, attraverso una raccolta dei casi seguiti in collaborazione tra Medici di Medicina Generale e Psichiatri con forme di consulenza (B2a) e con episodi di cura condivisa (B2b), evidenzia, nei territori presi in considerazione, diverse prevalenze di una forma rispetto all'altra (tabella 15, 16, 17).

Per quanto riguarda i casi B2a e B2b, in 8 Aziende USL prevale l'attività di consulenza, mentre in 3 si utilizza l'episodio di cura condivisa (tabella 15).

Dal confronto per genere emerge una predominanza di casi seguiti di sesso femminile ed, in particolare, n. 4880 consulenza (B2a) pari al 59% e n. 2636 episodi di cura condivisa (B2b) pari al 60% (tabella 15, e grafici 8, 9, 10)

Tabella 15: Percorso di cura per livello di intensità assistenziale - Anno 2012

Azienda USL	Livello "Stepped Care"					
	B2a Consulenza			B2b Episodio Cura Condivisa		
	N° totale consulenze effettuate	Maschi	Femmine	N° totale Episodi di cura condivisi	Maschi	Femmine
Piacenza	233	78	155	397	148	249
Parma	1989	769	1220	635	224	411
Reggio Emilia	2069	867	1202	310	132	178
Modena	700	277	423	674	291	383
Bologna	834	349	485	1142	399	743
Imola	180	70	110	127	40	87
Ferrara	470	205	265	282	161	121
Ravenna	45	19	26	213	100	113
Forlì	699	308	391	484	220	264
Cesena	175	70	105	87	32	55
Rimini	812	314	498	51	19	32
TOTALE	8206	3326	4880	4402	1766	2636

Grafico 8: Prevalenza di genere nel livello B2a di presa in carico Stepped Care per AUSL

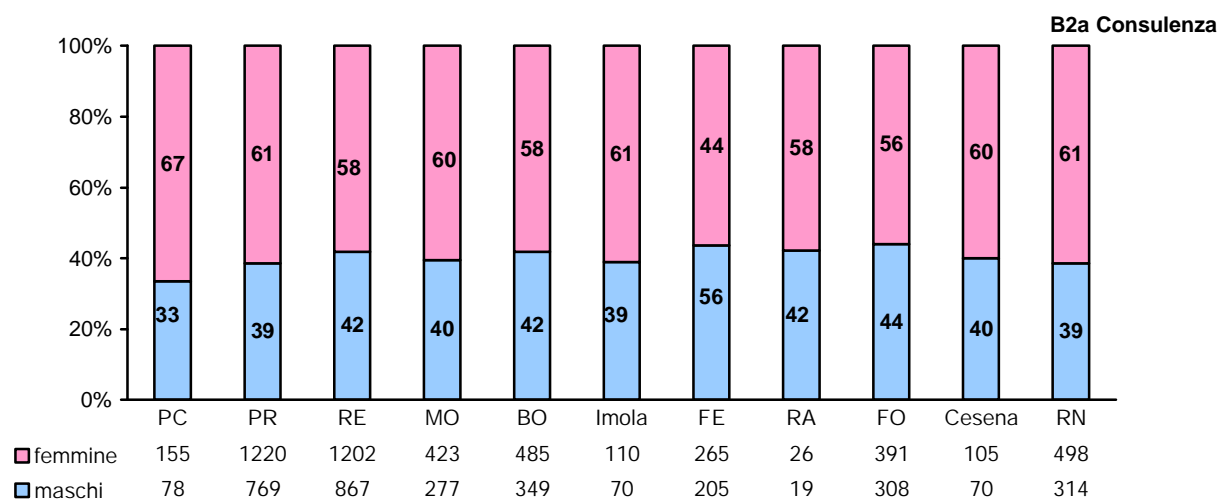


Grafico 9: Prevalenza di genere nel livello **B2b** di presa in carico Stepped Care per AUSL

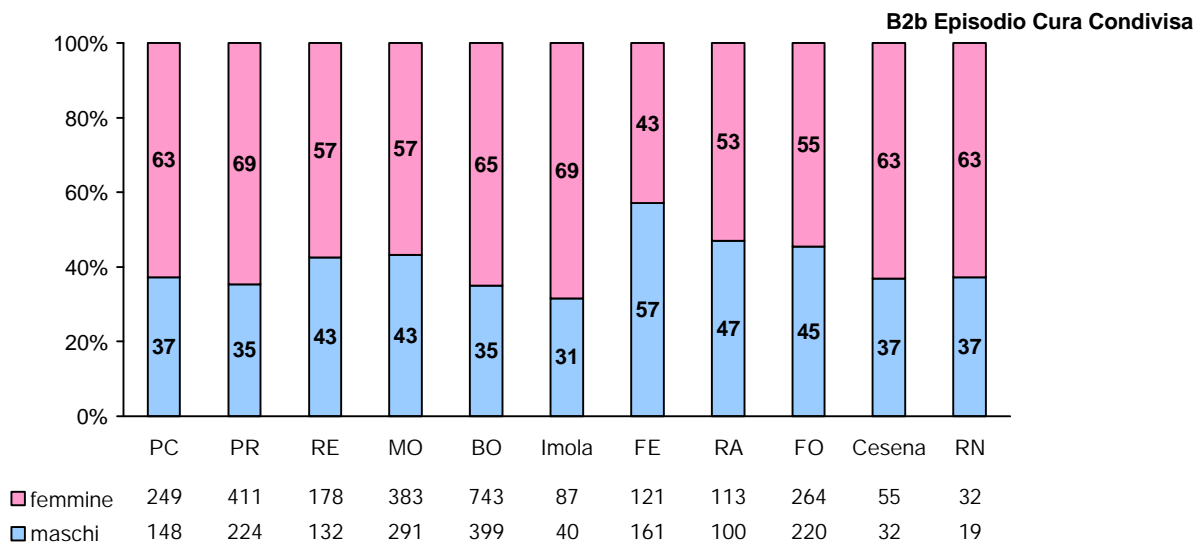


Grafico 10: Prevalenza di genere nei livelli di presa in carico Stepped Care anno 2012

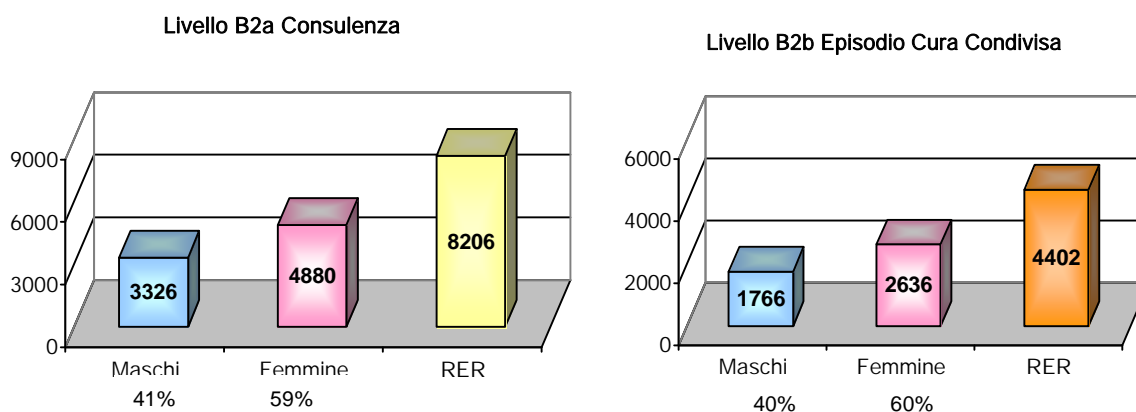


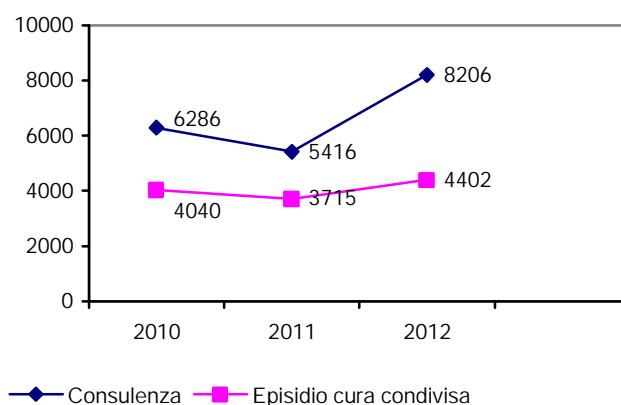
Tabella 16: Percorso di cura per livello di intensità assistenziale: confronto anni

Azienda USL	Livello "Stepped Care"					
	B2 a Consulenza			B2 b Episodio di cura condivisa		
	2010	2011	2012	2010	2011	2012
Piacenza	176	221	233	433	362	397
Parma	814	853	1.989	1.399	671	635
Reggio Emilia	1.938	1.795	2.069	89	97	310
Modena	348	183	700	634	400	674
Bologna	715	979	834	797	1.037	1.142
Imola	423	145	180	72	29	127
Ferrara	693	280	470	350	773	282
Ravenna	77	52	45	<i>non indicato</i>	209	213
Forlì	766	414	699	202	36	484
Cesena	116	161	175	53	80	87
Rimini	220	333	812	11	21	51
TOTALE	6.286	5.416	8.206	4.040	3715	4.402

Tabella 17: Trend 2010-2012 livello Stepped Care B2A e B2b

Programma regionale "G.Leggieri"		2010	2011	2012
Fase del percorso	B2a Consulenza	6.286	5.416	8.206
	B2b Episodio cura condivisa	4.040	3.715	4402

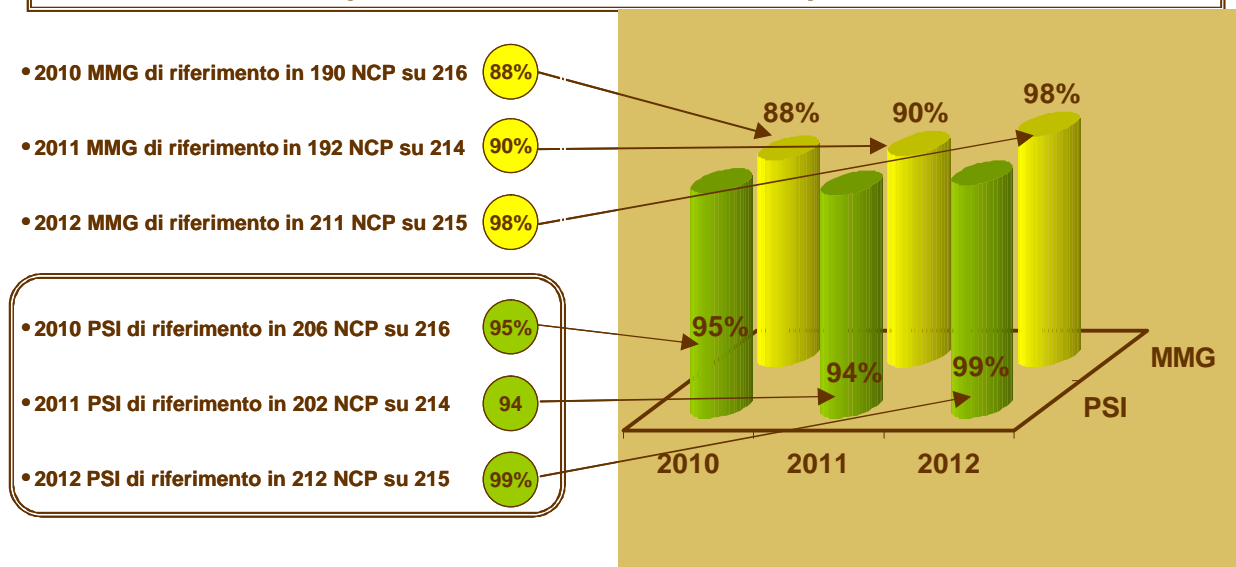
Grafico 11: Trend 2010-2012: livello Stepped Care B2A e B2b



1.5 Il monitoraggio del Programma regionale G. Leggieri nelle Aziende USL in sintesi

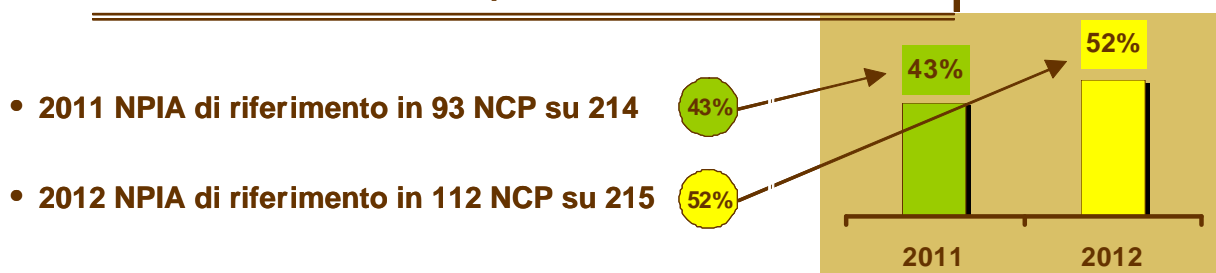
- Gruppo di pilotaggio
- Rete dei referenti aziendali. Tavolo di coordinamento interdisciplinare e interprofessionale (cure primarie, salute mentale, pediatria, NPIA)

L'integrazione organizzativa cure primarie - salute mentale adulti MMG di riferimento per il CSM e PSI di riferimento per il NCP - anni 2010/2012



... l'integrazione organizzativa
cure primarie - salute mentale infanzia e adolescenza

% NPIA di riferimento per il NCP - anni 2011/2012

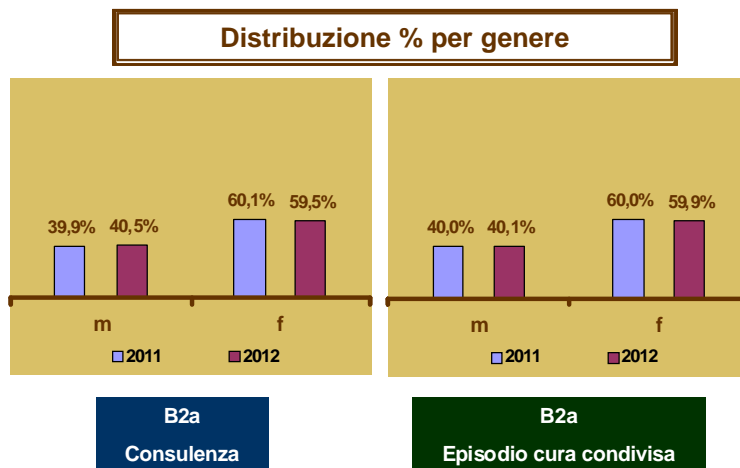
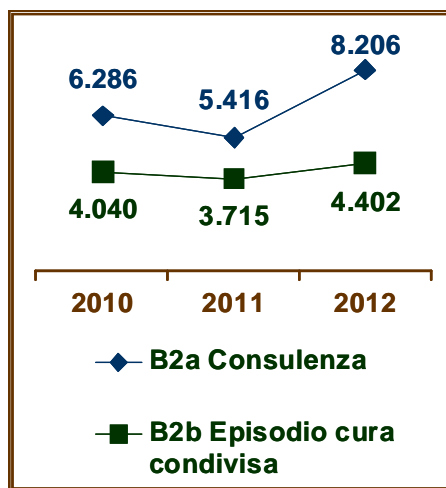


Percorso di cura per livello di intensità assistenziale - Anno 2012

Livello	Responsabile della cura	Complessità di gestione	Intervento		
Livello A Presenza in cura semplice	MMG	Basso (episodi autolimitati di disagio emotivo spesso reattivi ad eventi di vita)	Valutazione e gestione diretta		
Livello B1 Consultazione sul caso	MMG	Medio (disturbi più strutturati ansia/depressione)	Confronto clinico con lo psichiatra/psicologo per valutazione, indicazioni per gestione o per l'invio ai Servizi		
Livello B2a Consulenza	MMG	Medio (disturbi di ansia/depressione resistenti al trattamento, comorbilità)	Invio del paziente per valutazioni ed indicazioni terapeutiche	8.206	M 3.326 F 4.480
Livello B2b Episodio di cura condivisa	MMG	Medio/alto (necessita trattamento specialistico combinato a termine)	Trattamento combinato farmacologico e psicoterapeutico	4.402	M 1.766 F 2.636
Livello C Presenza in cura specialistica	Psichiatra/psicologo	Alto (gravi disturbi con rischio per la vita, assenza di supporto sociale, grave disabilità persistente)	Presenza in cura a medio-lungo termine, spesso multiprofessionale		

Percorso di cura per livello di intensità assistenziale - il trend

Programma regionale " G. Leggieri "		2010	2011	2012
Fase del Percorso	B2a - Consulenza	6.286	5.416	8.206
	B2b - Episodio cura condivisa	4.040	3.715	4.402



... da integrazione organizzativa a integrazione professionale

Ambito progetti/programmi di collaborazione NCP/CSM avviati nelle Aziende USL/Distretto		Altri progetti/programmi di collaborazione	
Ambito	N. progetti avviati	Ambito	N. progetti avviati
Dipendenze patologiche	2	Cronic care model nel NCP anche per utenti del CSM (sindrome metabolica da antipsicotici)	1
Esordio psicotico adulti	6		
Neuro Psichiatria Infantile	1	Sintomi medici inspiegabili che rientrano nell'ambito somatoforme	1
Disturbi alimentari	4		
Psicogeriatra	3	Disagio psichico nelle catastrofi	2
Disagio psichico migranti	1		
Disabilità adulta	2	Attivazione della refertazione su MedsOffice accessibile ai MMG richiedenti tramite applicativo SOLE	1
Psiconcologia	1		
Disagio post-parto	1	Totale Progetti	5
Psicologia clinica	3		
Altro	5	Totale Progetti	
Totale Progetti	29		

... dall'integrazione professionale ad altri programmi e progetti di collaborazione

2010		2011		2012	
Eventi formativi Progr. Leggieri	Incontri audit	Eventi formativi Progr. Leggieri	Incontri audit	Eventi formativi Progr. Leggieri	Incontri audit
28	90	31	170	32	87

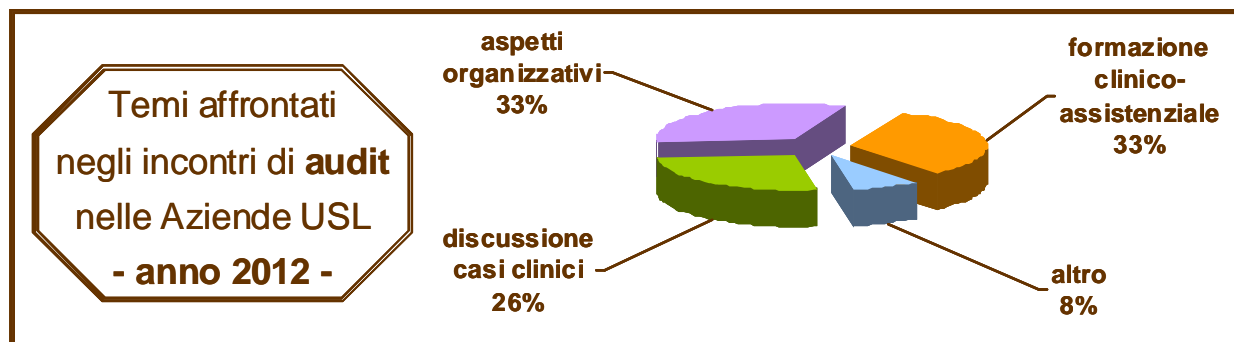
Nel 2012 eventi formativi/seminari/audit pari a

119

MMG, Psichiatri, PLS, Psicologi, NPIA, Infermieri



i principali professionisti coinvolti



1.6 Il sistema degli indicatori

Ogni Programma di salute è dotato di propri indicatori di realizzazione e di risultato, che hanno la finalità di misurare fenomeni collegati agli interventi previsti dal Programma stesso. In generale, il percorso prevede, per il raggiungimento degli obiettivi previsti, alcuni strumenti ed indicatori di realizzazione e di valutazione:

- analisi dell'offerta dei servizi e degli interventi basata sulla raccolta annuale di dati;
- elaborazione di Report e messa a disposizione delle Aziende Sanitarie;
- presentazione, confronto e discussione dei risultati raggiunti tramite iniziative seminariali;
- partecipazione a Progetti di rilevanza nazionale e regionale;
- realizzazione di interventi formativi rivolti agli operatori, finalizzati a migliorare le conoscenze e a strutturare le relazioni tra i professionisti coinvolti.

Viene, inoltre, messo a disposizione delle Aziende USL un sistema di indicatori riferiti sia alle diverse fasi del percorso di cura Stepped-Care, sia all'appropriatezza del percorso. Tale sistema di indicatori condiviso con i professionisti nel corso di un Seminario regionale, potrà consentire alle Aziende USL di leggere i risultati raggiunti e monitorarli nel tempo.

Linee Regionali di indirizzo : modello Stepped-Care			
Livello	Responsabile della cura	Complessità di gestione	Intervento
Livello A Presenza in cura semplice	MMG	Basso (episodi autolimitati di disagio emotivo spesso reattivi ad eventi di vita)	Valutazione e gestione diretta
Livello B1 Consultazione sul caso	MMG	Medio (disturbi più strutturati di ansia/depressione)	Confronto clinico con lo psichiatra/psicologo per valutazione, indicazioni per la gestione o per l'invio ai Servizi
Livello B2a Consulenza	MMG	Medio (disturbi di ansia/depressione resistenti al trattamento, comorbidità)	Invio del paziente per valutazioni ed indicazioni terapeutiche
Livello B2b Episodio di cura condivisa	MMG	Medio-alto (necessità di trattamento specialistico combinato a termine)	Trattamento combinato farmacologico e psicoterapeutico
Livello C Presenza in cura specialistica	Psichiatra - Psicologo	Alto (gravi disturbi con rischio per la vita, assenza di supporto sociale, grave disabilità persistente)	Presenza in cura a medio-lungo termine, spesso multiprofessionale

Livello A

Presa in cura diretta MMG

Responsabile della cura	Definizione percorso	Sede	Strumenti collegamento	Indicatori
MMG	<p>Gestione diretta del MMG senza intervento specialistico</p> <p><i>Modalità:</i> accesso presso ambulatorio MMG</p>	Ambulatorio MMG	Non previsti di routine	N° casi seguiti da MMG

Livello B1

Consultazione sul caso

Responsabile della cura	Definizione percorso	Sede	Strumenti collegamento	Indicatori
MMG	<p>Richiesta di parere dg-tx su un caso</p> <p><i>Modalità:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • accesso telefonico dedicato / • mail/ • incontro diretto con lo Psichiatra • Incontri strutturati in gruppo 	Sede della consulenza /NCP	<p>Telefono dedicato/mail</p> <p>Tavolo di lavoro MMG-Psichiatra di NCP</p>	<p>n° consultazioni effettuate:</p> <ul style="list-style-type: none"> - telefoniche - incontri - sede <p>n°consultazioni/ Totale inviati da MMG</p>

Livello B2a

Consulenza

Responsabile della cura	Definizione percorso	Sede	Strumenti collegamento	Indicatori
MMG	<p>Invio alla Funzione di Consulenza Psichiatrica per valutazione dg-tx</p> <p><i>Modalità:</i> accesso programmato tramite prenotazione</p>	Funzione di Consulenza CSM/NCP	<p>Referto (orientamento dg, indicazioni gestione tx, prognosi)</p> <p>Eventuale contatto telefonico MMG-Psichiatra</p>	<ul style="list-style-type: none"> • n° consulenze effettuate • n° consulenze con referto <p><i>Indicatore:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • N°consulenze con referto/ totale consulenze • N°consulenze/ totale inviati da MMG

Livello B2b

Episodio di cura condivisa

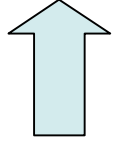
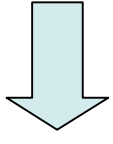
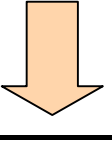
Responsabile della cura	Definizione percorso	Sede	Strumenti collegamento	Indicatori
MMG	<p>Invio per valutazione dg-tx alla Funzione di Consulenza, che esita in presa in carico specialistica a breve termine</p> <p style="text-align: center;"><i>Modalità:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • accesso programmato tramite prenotazione; • accessi successivi direttamente concordati con specialista 	Funzione di Consulenza CSM	<ul style="list-style-type: none"> • Referto (cartaceo o informatizzato) a inizio progetto (orientamento dg. tx) • Referto a termine 	<p>§ N° consulenze inviate che esitano in presa in cura breve</p> <p>§ N° referti/ Totale prese in cura breve</p>

Livello C

Presenza in cura CSM

Responsabile della cura	Definizione percorso	Sede	Strumenti collegamento	Indicatori
Psichiatra	<p>Invio ed eventuale presa in cura specialistica a medio-lungo termine</p> <p style="text-align: center;"><i>Modalità:</i> accesso diretto o su richiesta MMG, Urgente o Programmato CSM</p>	CSM	<p>Referto (cartaceo/informatizzato) iniziale (orientamento dg, progetto tx)</p> <p>Referto periodico (aggiornamenti su progetto tx)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • n° presi in cura CSM/ Tot inviati MMG § % di casi con referto-informativa al MMG

INDICATORI DI APPROPRIATEZZA DI PERCORSO

INDICATORE per NCP Attività PSI di riferimento	formula	Standard
$\frac{\text{N}^\circ \text{ pz reinviati da PSI al MMG}}{\text{N}^\circ \text{ tot. Pz. Visitati da PSI}}$	$\frac{B2a+B2b}{B2a+B2b+C} * 100$	Trend numeratore 
$\frac{\text{N}^\circ \text{ pz inviati da PSI a presa in cura specialistica}}{\text{N}^\circ \text{ tot. Pz. Visitati da PSI}}$	$\frac{C}{B2a+B2b+C} * 100$	Trend numeratore 
INDICATORE per CSM Attività di tutti PSI del CSM	formula	Standard
$\frac{\text{N}^\circ \text{ pz "P.Leggieri" (pz. con DPC)}}{\text{N}^\circ \text{ tot. Pz in carico al CSM}}$	$\frac{B1+B2a+B2b}{(B1+B2a+B2b)+C} * 100$	Trend numeratore 

Legenda:

MMG: Medico di Medicina Generale

PSI: Psichiatra

NCP: Nucleo di Cure Primarie

CSM: Centro di Salute Mentale

DPC: disturbi psichiatrici comuni

Appendice

**LA RETE DEI NUCLEI DI CURE PRIMARIE
NEL PROGRAMMA REGIONALE "GIUSEPPE LEGGIERI"**

INTEGRAZIONE ORGANIZZATIVA

Sintesi dei dati al 31.12: 2012

Azienda USL	Distretti	NCP	MMG	PSI	NPIA
Piacenza	3	13	10	13	0
Parma	4	21	21	21	21
Reggio Emilia	6	23	23	23	0
Modena	7	39	39	39	0
Bologna	6	41	41	41	41
Imola	1	5	5	5	5
Ferrara	3	18	18	15	18
Ravenna	3	17	17	17	0
Forlì	1	11	11	11	0
Cesena	2	7	7	7	7
Rimini	2	20	19	20	20
RER	38	215	211	212	112

215 NCP: équipes multi professionali con popolazione assistita 10/30 mila abitanti

211 MMG di riferimento per il CSM 98%

212 Psichiatri di riferimento per il NCP 99%

112 Neuropsichiatri Infanzia e Adolescenza di riferimento per il NCP 52%

AZIENDA USL DI PIACENZA

Distretto	N. NCP	Denominazione NCP	Ambito Territoriale NCP	AREA ADULTI		AREA INFANZIA ADOLESCENZA
				MMG di riferimento per il CSM *	Psichiatra di riferimento per il NCP	Neuropsichiatra di riferimento per il NCP
				nome e cognome	nome e cognome	nome e cognome
Levante	5	Alseno-Fiorenzuola	Alseno, Fiorenzuola d'Arda (<u>Sede CRA "Verani"</u>)	Mauro Bonomini	Moschetta Raffaella	
		Cadeo, Carpaneto (<u>Sede CUP</u>), Pontenure	Cadeo, Carpaneto Piacentino (<u>Sede CUP</u>), Pontenure	L'MMG si relaziona individualmente con lo Psichiatra dedicato, non esiste un Referente specifico di NCP	Bucci Fabrizio	
		Caorso, Castelvetro, Cortemaggiore, Monticelli, Villanova	Caorso, Castelvetro Piacentino, <u>Cortemaggiore (Ospedale Vecchio)</u> , Monticelli d'Ongina, Villanova sull'Arda	Gianpiero Bottani	Ghinaglia Emanuela	
		Castell'Arquato, Gropparello, Lugagnano, Morfasso, Vernasca	Castell'Arquato, Gropparello, <u>Lugagnano (Sede Comunale)</u> Val d'Arda, Morfasso, Vernasca	L'MMG si relaziona individualmente con lo Psichiatra dedicato, non esiste un Referente specifico di NCP	Bonara Franca	
		<u>Valnure : verrà diviso in</u> Alta Valnure e Bassa Valnure	Bettola, Farini, Ferriere, Podenzano, Ponte dell'Olio, San Giorgio Piacentino, <u>Vigolzone (Sede Comunale)</u>	Erminio Crenna	Guagnini Emanuele	
Città di Piacenza	4	Placencia	Piacenza	Luigi Cella	Crippa Nicoletta	
		Piacenza Medica		-----	Guasti Patrizia	
		Piacenza 1		Lamberto Tagliaferri	Saginario Antonio	
		Golconda		Francesco Cavanna Maria Antonia Biasini	Saginario Antonio	

Distretto	N. NCP	Denominazione NCP	Ambito Territoriale NCP	AREA ADULTI		AREA INFANZIA ADOLESCENZA
				MMG di riferimento per il CSM *	Psichiatra di riferimento per il NCP	Neuropsichiatra di riferimento per il NCP
				nome e cognome	nome e cognome	nome e cognome
Ponente	4	Borgonovo Alta Val Tidone	Borgonovo, Caminata, Nibbiano, Pecorara, Pianello, Sarmato, Ziano	Flavio Della Croce	Marotta M.Teresa	
		Castel San Giovanni, Sarmato	Castel San Giovanni, Sarmato	Rita Cuiuli	Farinella Elena	
		Val Trebbia		Anna Maria Andena	Lombardi Filippo	
		Rottofreno, Gragnano, Calendasco, Val Luretta	Rottofreno, Gragnano, Agazzano, Gazzola, Piozzano, Calendasco	Pietro Bersani	Pagani Stefania	

* si precisa che per MMG di riferimento per il CSM, si deve intendere il Referente della medicina di gruppo che fa parte del NCP, presso la quale è stata attivata la consulenza psichiatria, ove non esiste la Medicina di Gruppo (entro e solo in essa avviene la consulenza psichiatrica), per referente MMG di NCP si intende il Medico del NCP che predilige e maggiormente si dedica e/o è più motivato alle "tematiche psichiatriche". Ogni MMG comunque ha uno Psichiatra di Riferimento per i suoi Pazienti e con lui ha un rapporto di consulenza personale in caso di necessità di consulenza.

AZIENDA USL DI PARMA

Distretto	N. NCP	Denominazione e NCP	Ambito Territoriale NCP	AREA ADULTI		AREA INFANZIA ADOLESCENZA
				MMG di riferimento per il CSM	Psichiatra di riferimento per il NCP	Neuropsichiatra di riferimento per il NCP
				nome e cognome	nome e cognome	nome e cognome
Parma	8	NCP 01 - Parma Centro	Quartiere Parma Centro	Maurizio Levati	Davide Bertorelli	Antonella Squarcia
		NCP 02 - Parma Molinetto	Quartiere Molinetto	Giorgio Fiorini	Roberto Marchioro	Mariangela Trombi
		NCP 03 - Parma Pablo	Quartiere Pablo	Mauro Canali	Arcari Susanna	Antonella Mistrali
		NCP 04 - Parma San Leonardo	Quartiere San Leonardo	Bruno Agnetti	Clelia Chinni	Silvia Canotti
		NCP 05 - Parma Lubiana-San Lazzaro	Quartiere Lubiana e San Lazzaro	Mario Scali	Raffaella Signifredi	Debora Tosti
		NCP 06 - Parma Cittadella-Montanara	Quartiere Cittadella e Montanara	Roberto Gallani	Mauro Mozzani	Annalisa Poletti
		NCP 07 - Colorno-Torrile	Comuni di Colorno e Torrile	Fabio Bono	Anna Rita Greco	Silvia Sangiorgi
		NCP 08 - Sorbolo-Mezzani	Comuni di Sorbolo e Mezzani	Antonio Slawitz	Luigi Raffaini	Silvia Sangiorgi
Fidenza	6	NCP Fidenza	Comune di Fidenza	Bruno Bersellini	Meri Rizzi	Cristina Kasiksidis
		NCP Salsomaggiore	Comune di Salsomaggiore	Maria Chiara Romanini	Marco Trevia	Maria Cristina Borsi
		NCP Busseto	Comuni di Busseto, Zibello, Polesine	Luigi Gradini	Monica Rastelli	Cristina Kasiksidis
		NCP Noceto	Comune di Noceto	Emilio Coffrini	Matteo Tonna	Alessandra Dassò
		NCP Fontanellato	Comuni di Fontanellato, Fontevivo, Soragna	Remo Piroli	Valerio Giannattasio	Antonella Squarcia
		NCP S.Secondo Parmense	Comuni di S.Secondo P.se, Trecasali, Sissa, Roccabianca	Paolo Maria Rodelli	Valerio Giannattasio	Antonella Squarcia
Sud Est	3	NCP Collecchio	Comuni di Collecchio, Felino, Sala Baganza, Calestano	Fernanda Bastiani	Patrizia Zinelli	Rita Cavalieri
		NCP Langhirano	Comuni di Langhirano, Lesignano, Corniglio, Tizzano, Monchio, Palanzano	Massimo Torriani	Patrizia Caramanico	Mariella D'Innocenzo
		NCP Traversetolo	Comuni di Traversetolo, Montechiarugolo, Neviano	Fabio Fintschi	Nicoletta Petrolini	Silvia Tanzi

Distretto	N. NCP	Denominazione e NCP	Ambito Territoriale NCP	AREA ADULTI		AREA INFANZIA ADOLESCENZA
				MMG di riferimento per il CSM	Psichiatra di riferimento per il NCP	Neuropsichiatra di riferimento per il NCP
				nome e cognome	nome e cognome	nome e cognome
Valli Taro e Ceno	4	NCP Alta Val Taro	Comuni di Borgotaro, Albareto, Tornolo, Bedonia, Compiano	Livio Verti	Laura Lestingi	Antonio Pirisi
		NCP Bassa Val Taro	Comuni di Berceto, Solignano, Valmozzola, Terenzo, Fornovo	Alberto Ferdenzi	Paolo Ampollini	Annalisa Chiesi
		NCP Medesano	Comune di Medesano	Giorgio Bernier	Maria Inglese	Annalisa Chiesi
		NCP Valceno	Comune di Bardi, Bore, Varsi, Pellegrino P.se, Varano Melegari	Giovanni Martino	Cesare D'Ecclesis	Antonio Pirisi

AZIENDA USL DI REGGIO EMILIA

Distretto	N. NCP	Denominazione NCP	Ambito Territoriale NCP	AREA ADULTI		AREA INFANZIA ADOLESCENZA
				MMG di riferimento per il CSM	Psichiatra di riferimento per il NCP	Neuropsichiatra di riferimento per il NCP
				nome e cognome	nome e cognome	nome e cognome
Castelnuovo nei Monti	4	NCP 1	Comuni di Castelnuovo nei Monti Vetto	Cerri Paola	Galluccio Raffaele	
		NCP 2	Comuni di Villa Minozzo Toano	Palazzi Mario	Sportelli Vincenzo	
		NCP 3	Comuni di Casina Carpineti	Dallari Walter	Benedetti Francesco	
		NCP 4	Comuni di Busana Collagna Ramiseto Ligonchio	Ferrari Lorenzo	Gentili Augusto	
Correggio	2	NCP 1	Comuni di Correggio S.Martino in Rio	Gherpelli Nemesio	Gozzi Mauro	
		NCP2	Comuni di Campagnola Fabbriico, Rio Saliceto, Rolo	Pedroni Dante	Bisconti Paola	
Guastalla	3	NCP 1	Comuni di Guastalla, Gualtieri, Luzzara	Germani Paolo	Torre Mariateresa	
		NCP2	Comuni di Boretto Brescello Poviglio	Reni Fabrizio	Pelizza Lorenzo	
		NCP 3	Comuni di Novellara Reggiolo	Orlandini Fiorenzo	Minuti Chiara	
Montecchio Emilia	3	NCP 1	Comuni di Montecchio Cavriago	Cioni Anna	Favazzo Rosanna	
		NCP2	Comuni di S.Ilario d'Enza Campegine Gattatico	Pungellini Fabio	Cella Pier Luigi	
		NCP 3	Comuni di S. Polo d'Enza Canossa Bibbiano	Varoni M.	Barazzoni Giovanna	
Reggio Emilia	7	NCP 1	Comune di Reggio Emilia circoscrizioni n. 1 e 6	Canali Giorgio	Vescovini Enzo	
		NCP2	Comune di Reggio Emilia circoscrizioni n. 2 e 3	Foroni Vittorio	Piras Filippo / Giusto Giuseppe	
		NCP 3	Comune di Reggio Emilia circoscrizione n.4	Strozzi Danilo	Neri Andrea	
		NCP 4	Comune di Reggio Emilia circoscrizione n.5	Lusetti Vincenzo	Gallingani Elisabetta	
		NCP 5	Comune di Reggio Emilia circoscrizioni n. 7 e 8, Comune di Bagnolo	D'Apote Antonio	Morellini Catia	
		NCP 6	Comuni di Castelnuovo Sotto Cadelbosco Sopra	Santamaria Vincenzo	Codeluppi Enrica	
		NCP 7	Comuni di Albinea Vezzano sul Crostolo Quattro Castella	Filetti Giuseppe	Congedo Enrico	

Distretto	N. NCP	Denominazione NCP	Ambito Territoriale NCP	AREA ADULTI		AREA INFANZIA ADOLESCENZA
				MMG di riferimento per il CSM	Psichiatra di riferimento per il NCP	Neuropsichiatra di riferimento per il NCP
				nome e cognome	nome e cognome	nome e cognome
Scandiano	4	NCP 1	Comuni di Scandiano Viano	Corti Nearco	Tondelli Ornella	
		NCP2	Comuni di Castellarano Baiso	Ferrari Onorato	Zanelli Sanra	
		NCP 3	Comuni di Casalgrande	Braglia Mirto	Minuti Chiara (fino a novembre) Giubbarelli Cinzia (da novembre)	
		NCP 4	Comuni di Rubiera	Fantuzzi R.	Disavoia Alessandra	

AZIENDA USL DI MODENA

Distretto	N. NCP	Denominazione NCP	Ambito Territoriale NCP	AREA ADULTI		AREA INFANZIA ADOLESCENZA
				MMG di riferimento per il CSM	Psichiatra di riferimento per il NCP	Neuropsichiatra di riferimento per il NCP
				nome e cognome	nome e cognome	nome e cognome
Carpi	8	NCP 01 - Campogalliano	Comune di Campogalliano	Vanna Rinaldi	Anna Mantovani	
		NCP 02 - Carpi Nord	Comune di Carpi	Cristina Andreoli	Giorgio Magnani	
		NCP 03 - Vecchia Carpi	Comune di Carpi	Maurizio Manicardi	Giorgio Magnani	
		NCP 04 - Carpi Centro	Comune di Carpi	Barbara Bertacchini	Cinzia Peretti	
		NCP 05 - Gruppo A	Comune di Carpi	Anna Lisa Vignoli	Rubes Bonatti	
		NCP 06 - Soliera	Comune di Soliera	Licia Mantovani	Anna Mantovani	
		NCP 07 - Novi-Rovereto	Comune di Novi	Giovanni Loscalzo	Rubes Bonatti	
		NCP 08 - Carpi Sud	Comune di Carpi	Elena Bedini	Cinzia Peretti	
Mirandola	5	NCP 01	Mirandola	Giorgio Baraldi	Micaela Calidori	
		NCP 02	Concordia, S.Possidonio	Paolo Valeri	Gianni Cavicchioli	
		NCP 03	Cavezzo, Medolla, S.Prospiero	Giuliano Fazioli	Roberta Covezzi	
		NCP 04	S.Felice, Camposanto	Rita Morena Covizzi	Eva Rizzuti	
		NCP 05	Finale Emilia	Maurizio Botti	Germano Ghelfi	
Modena	9	NCP 1	Comune di Modena	Annarita D'Urso	Sonia Santachiara, Paolo Vistoli	
		NCP 1 bis	Comune di Modena	Gabriella Bannò	Sonia Santachiara, Paolo Vistoli	
		NCP 2	Comune di Modena	Angela Vecchi	Francesca Pedrazzi, Marco Piccinini	
		NCP 2 bis	Comune di Modena	Rosalba Francavilla	Francesca Pedrazzi, Marco Piccinini	
		NCP 3	Comune di Modena	Margherita Mariani	Giovanna Mantova, Donatella Marrama	
		NCP 4	Comune di Modena	Roberto Bursi, Antonia Gasperetti	Giovanna Mantova, Donatella Marrama	
		NCP 5	Comune di Modena	Walter Cremonini	Francesco Marchi, Nicola Isola	
		NCP 6	Comune di Modena	Fabio Forghieri	Francesco Marchi, Nicola Isola	
		NCP 7	Comune di Modena	Maria Rita Bagni	Giovanna Mantova, Donatella Marrama	
Sassuolo	7	NCP Formigine 1	Comunale	C.Menziozzi	Musella	
		NCP Formigine 2	Comunale	F. Giannini	Mocanu	
		NCP Maranello	Comunale	G. Malaguti	Gibertoni	

Distretto	N. NCP	Denominazione NCP	Ambito Territoriale NCP	AREA ADULTI		AREA INFANZIA ADOLESCENZA
				MMG di riferimento per il CSM	Psichiatra di riferimento per il NCP	Neuropsichiatra di riferimento per il NCP
				nome e cognome	nome e cognome	nome e cognome
		NCP Sassuolo 1	Comunale	C. Ughetti	Lotti	
		NCP Sassuolo 2	Comunale	B. Vanni	Costanzini	
		NCP Fiorano	Comunale	PG. Borghi	Orlandi	
		NCP Montagna	Frassinoro, Montefiori-no, Palagano, Prignano	D. Romani	Casoria	
Pavullo nel Frignano	4	NCP 1	Pavullo	Giorgio Donini	T. Gamberoni V. Scrofani	
		NCP 2	Serramazzone, Polinago, Lama Mocogno	Giovanni Franchini	G. Caloro E. Tedeschini	
		NCP 3	Pievepelago, Fiumalbo, Riolunato	Luciano Galassini	V. Scrofani	
		NCP 4	Sestola, Fanano, Montecreto	Stanislao Ricci	P. Sideris E. Tedeschini	
Vignola	3	Nucleo Montagna	Guiglia, Zocca, Montese	Daniele Montecchi	Monica Pederzini	
		Nucleo Città	Vignola, Marano, Savignano	Giovanna Carbonara	Lorena Sola	
		Nucleo Pedemontano	Castelnuovo, Castelvetro, Spilamberto	Anna Monzani	Giulia Stabili	
Castelfranco Emilia	3	NCP Area Sud	S. Cesario, Castelfranco Emilia	Mohamed Mahamid	Niccolò Colombini	
		NCP Area Nord	Bomporto, Bastiglia, Ravarino	Mario Stancari	Niccolò Colombini	
		NCP Area Centro	Nonantola	Gian Luigi Monari	Niccolò Colombini	

AZIENDA USL DI BOLOGNA

Distretto	N. NCP	Denominazione NCP	Ambito Territoriale NCP	AREA ADULTI		AREA INFANZIA ADOLESCENZA
				MMG di riferimento per il CSM	Psichiatra di riferimento per il NCP	Neuropsichiatra di riferimento per il NCP
				nome e cognome	nome e cognome	nome e cognome
Città di Bologna	18	NCP 1 - Borgo Panigale	Quartiere Borgo Panigale	Gaetano Bagalà	Menchetti Marco	Simona Chiodo
		NCP 2 - Reno 1	Quartiere Reno	Roberto Vecchiantini	Menchetti Marco Giacobbe Antonino	Simona Chiodo
		NCP 3 - Reno 2	Quartiere Reno	Aurelio Del Vecchio	Giacobbe Antonino Menchetti Marco	Simona Chiodo
		NCP 4 - Navile 1	Quartiere Navile	Paolo Calzoni	Menchetti Marco	Simona Chiodo
		NCP 5 - Navile 2	Quartiere Navile	Oggianu Massimo	Menchetti Marco	Simona Chiodo
		NCP 6 - Navile 3	Quartiere Navile	Rubini Stefano	Menchetti Marco	Simona Chiodo
		NCP 7 - Porto 1	Quartiere Porto	Giuseppe Zoccoli	Rosini Giorgio	Simona Chiodo
		NCP 8 - Porto 2	Quartiere Porto	Giuliano Ermini	Rosini Giorgio Menchetti Marco	Simona Chiodo
		NCP 9 – Saragozza	Quartiere Saragozza	Paolo Borghi	Rosini Giorgio	Simona Chiodo
		NCP 10 – S.Stefano 1	Quartiere S.Stefano	Acciarri Sandro	Borghi Lidia Campeti Ivano	Livia Dazzi
		NCP 11 – S.Stefano 2	Quartiere S.Stefano	Casarini Piero	Ciavarella Patrizia Cavalieri Claudia	Livia Dazzi
		NCP 12 - Savena 1	Quartiere Savena	Spinnato Luigi	Corsino Alessandra	Livia Dazzi
		NCP 13 - Savena 2	Quartiere Savena	Alberto Serio	Neri Cecilia Graziosi Maria Elena	Livia Dazzi
		NCP 14 - Savena 3	Quartiere Savena	Alfonso Anania	Gorini Marco Bani Patrizia	Livia Dazzi
		NCP 15 – S.Donato 1	Quartiere S.Donato	Bruni Monica	Antonica Maria Rosaria Valerio Spinedi Diana Gentile	Livia Dazzi
		NCP 16 – S.Donato 2	Quartiere S.Donato	Montanari Maria Teresa	Antonica Maria Rosaria	Livia Dazzi
		NCP 17 - S.Vitale 1	Quartiere S.Vitale	Carmine Ciardulli	Zanetidou Stamatula Benvenuto Chiari Nicola Bartoli Cristina Belsito	Livia Dazzi
		NCP 18 - S.Vitale 2	Quartiere S.Vitale	Matteo Siena	Zanetidou Stamatula Benvenuto Chiari Nicola Bartoli Cristina Belsito	Livia Dazzi

Distretto	N. NCP	Denominazione NCP	Ambito Territoriale NCP	AREA ADULTI		AREA INFANZIA ADOLESCENZA
				MMG di riferimento per il CSM	Psichiatra di riferimento per il NCP	Neuropsichiatra di riferimento per il NCP
				nome e cognome	nome e cognome	nome e cognome
Pianura Est	8	NCP 19 - Pieve di Cento Argelato Castello d'Argile	Pieve di Cento Argelato Castello d'Argile	Donatella Benfenati	Grazia Catia	Andrea Santi
		NCP 20 - S.Pietro in Casale Galliera	S.Pietro in Casale, Galliera	Benfenati Marco	Alba Marziani	Andrea Santi
		NCP 21 - S.Giorgio di Piano Bentivoglio	S.Giorgio di Piano Bentivoglio	Luigi Simoni Vincenzo Varotti	Flavia Russillo Mariangela Scarpino	Andrea Santi
		NCP 22 - Castelmaggiore Granarolo	Castelmaggiore Granarolo	Fabio M.Vespa	Paolo Tirindelli Euro Pozzi	Andrea Santi
		NCP 23 - Minerbio Baricella Malalbergo	Minerbio Baricella Malalbergo	Mario Iaquina	Emanuela Zancchini Federico Boaron	Andrea Santi
		NCP 25 - Molinella	Molinella	Paolo Soverini	Francesca Guzzetta	Andrea Santi
		NCP 24 - Budrio	Budrio	Gian Paolo Galletti	Roberto Maisto	Andrea Santi
		NCP 26 - Castenaso	Castenaso	Cesarina Tenti	Maria Piscitelli	Andrea Santi
Pianura Ovest	5	NCP 27 - S.Giovanni in Persiceto	S.Giovanni in Persiceto città	Claudio Montori	Renzo Muraccini	Stefano Trebbi
		NCP28 - Crevalcore - S.Agata Bolognese	Crevalcore S.Agata Bolognese	Pierluigi Masignà	Caterina Bruschi	Stefano Trebbi
		NCP 29 - Decima - Sala Bolognese	Comune di Sala Bolognese Decima (frazione di S.Giovanni)	Giovanni Pollastri	Rita Orsoni	Stefano Trebbi
		NCP 30 - Calderara di Reno	Calderara di Reno	Cristina Cioni	Angela Tomelli	Stefano Trebbi
		NCP 31 - Anzola Emilia	Anzola Emilia	Giulio Bandi	Damiani Antonella	Stefano Trebbi
Casalecchio di Reno	4	NCP 32 - Casalecchio di Reno	Casalecchio	Claudio Sacconi	Francesca Pileggi Walter Paganelli	Carlotta Gentili
		NCP 33 - Sasso Marconi	Sasso Marconi	Vittorio Zatti	M.Luisa Mantovani Lorenza Barbieri	Carlotta Gentili
		NCP 34 - Valle del Lavino	Zola Predosa, Monte S.Pietro	Marina Grandi	Alessi Sabina Veronesi Celestina	Carlotta Gentili
		NCP 35 - Valle del Samoggia	Bazzano, Monteveglio, Crespellano, Savigno, Castello di Serravalle	Carla Malferrari	Giovanna Bassi Patrizia Battistini	Carlotta Gentili
Porretta Terme	3	NCP 36 - Alta Valle del Reno	Porretta Terme, Lizzano in Belvedere, Gaggio Montano, Granaglione, Castel di Casio	Adelmo Lenzi	Riccardo Scubla	Carlotta Gentili

Distretto	N. NCP	Denominazione NCP	Ambito Territoriale NCP	AREA ADULTI		AREA INFANZIA ADOLESCENZA
				MMG di riferimento per il CSM	Psichiatra di riferimento per il NCP	Neuropsichiatra di riferimento per il NCP
				nome e cognome	nome e cognome	nome e cognome
		NCP 37 -Media Valle del Reno	Vergato, Grizzana Morandi, Castel d'Aiano, Marzabotto	Mondini Sandra	Giovanna Pelotti	Carlotta Gentili
		NCP 38 - Valle del Setta	Castiglione dei Pepoli, Camugnano, Monzuno, S.Benedetto Val di Sambro	Piero Alberto Armocida	Rita Di Sarro	Carlotta Gentili
		NCP 39 - S.Lazzaro di Savena	S.Lazzaro di Savena	Laura Baraldini	Francesco Rizzardi	Licia Bruno
San Lazzaro di Savena	3	NCP 40 - Pianoro - Loiano - Monghidoro	Pianoro, Loiano, Monghidoro	Elisabetta Ongaro	Verlato Roberto	Licia Bruno
		NCP 41 - Monterezenio - Ozzano Emilia	Monterezenio, Ozzano Emilia	Andrea Ferruzzi	Sandra Conti	Licia Bruno

N.B.: In neretto medici di riferimento per consulenze disturbi motivi comuni

AZIENDA USL DI IMOLA

Distretto	N. NCP	Denominazione NCP	Ambito Territoriale NCP	AREA ADULTI		AREA INFANZIA ADOLESCENZA
				MMG di riferimento per il CSM	Psichiatra di riferimento per il NCP	Neuropsichiatra di riferimento per il NCP
				nome e cognome	nome e cognome	nome e cognome
Imola	5	NCP Castel S.Pietro-Dozza	Comuni di Castel S. Pietro e Dozza	Coordinatore di NCP Enzo Veronese	Roberto De Falco	Laura Romani
		NCP Imola Centro	Imola centro	Coordinatore di NCP Nerio Matteucci Facilitatore Danilo Pasotti	Simona Maria Veggetti	Laura Romani
		NCP Imola Nord Sud	Imola periferia nord, Mordano e periferia sud	Coordinatore di NCP Giuliana Spadoni	Alessandra Cavedoni	Laura Romani
		NCP Vallata del Santerno	Comuni di Casalfiumanese, Borgo Tossignano, Fontanelice, Castel del Rio	Coordinatore di NCP Gino Faccani	Giovanni Giovannini	Laura Romani
		NCP Medicina-Castel Guelfo	Comune di Medicina, Castel Guelfo, Sesto Imolese (frazione di Imola)	Coordinatore di NCP Andrea Barducci Facilitatore Claudio Sasdelli	Vincenza Giannini	Laura Romani

Nota: il dott. Danilo Pasotti e il dott. Claudio Sasdelli svolgono l'attività di Facilitatori per tutti i NCP del comprensorio imolese.

AZIENDA USL DI FERRARA

Distretto	N. NCP	Denominazione NCP	Ambito Territoriale NCP	AREA ADULTI		AREA INFANZIA ADOLESCENZA
				MMG di riferimento per il CSM	Psichiatra di riferimento per il NCP	Neuropsichiatra di riferimento per il NCP
				nome e cognome	nome e cognome	nome e cognome
Centro Nord	9	NCP-medicina gruppo v.Bologna	Ferrara 2	Carlo Alberto Guidoboni	Anna Facchi	Elisabetta Zucchini
		NCP-medicina gruppo	Ferrara 3	Francesco Levato	Rita Sangiorgi	Elisabetta Zucchini
		NCP- medicina gruppo	Ferrara 4	Filippo Siano	Oliva Gandini	Elisabetta Zucchini
		NCP medicina gruppo	Ferrara 5	Roberto Tieghi	Paola Turilli	Elisabetta Zucchini
		NCP-medicina gruppo Pontelagoscuro	Barco, Francolino, Pontelagoscuro	Dario Bonetti	Laura Luongo	Elisabetta Zucchini
		NCP	Baura/Denore, Quartesana, Masi Torello, Voghiera	Marco Artioli	*	Elisabetta Zucchini
		NCP	Gaibanella/Marrara, S.Martino S.Bartolomeo, Fossanova S.Marco	Bruno Fabbri	*	Elisabetta Zucchini
		NCP-medicina Gruppo Quacchio	S.Giorgio, Quacchio, Pontegradella	Sandro Tamisari	Patrizia Mazzi	Elisabetta Zucchini
		NCP	Copparo, Berra/Ro, Formignana, Iolanda di Savoia, Tresigallo	Franco Miola	Paola Mazzoni	Elisabetta Zucchini
Ovest	4	NCP	Bondeno	Annalisa Camerani	Cinzia Di Domizio	Elisabetta Zucchini
		NCP	Cento	Antonio Gallerani	Cinzia Di Domizio	Elisabetta Zucchini
		NCP	S.Agostino	Sandro Melloni	Cinzia di Domizio	Elisabetta Zucchini
		NCP	Poggio Renatico, Vigarano Mainarda	Mauro Navarra	*	Elisabetta Zucchini
Sud Est	5	NCP	Argenta	Cecilia Graldi	Vilma Conti	Elisabetta Zucchini
		NCP	Codigoro, Lagosanto, Migliarino, Migliaro, Massafiscaglia	Riccardo Finessi	Claudio Marangoni	Elisabetta Zucchini
		NCP	Comacchio	Enrico Bellotti	Claudio Marangoni	Elisabetta Zucchini
		NCP	Mesola, Goro	Natale Vita	Claudio Marangoni	Elisabetta Zucchini
		NCP	Portomaggiore, Ostellato	Andrea Lunghi	Vilma Conti	Elisabetta Zucchini

AZIENDA USL DI RAVENNA

Distretto	N. NCP	Denominazione NCP	Ambito Territoriale NCP	AREA ADULTI		AREA INFANZIA ADOLESCENZA
				MMG di riferimento per il CSM	Psichiatra di riferimento per il NCP	Neuropsichiatra di riferimento per il NCP
				nome e cognome	nome e cognome	nome e cognome
Ravenna	9	NCP R1 - Russi/ Piangipane/ Roncalceci	Comune di Russi e parte del Comune di Ravenna	Evo Stanghellini	Bellosi	
		NCP R2 - Cervia	Comune di Cervia	Amedeo Scelsa	Bellosi	
		NCP R3 - Mezzano/ S. Alberto	Comune di Ravenna	Maurizio Fonsetti	Bellosi	
		NCP R4 - Castiglione / S. Pietro in Vincoli/ Classe/Fosso Ghiaia	Comune di Ravenna	Lino Graziani	Bellosi	
		NCP R5 - Ravenna A	Ravenna Città	Cristina Losano	Bellosi	
		NCP R6 - Ravenna B	Ravenna Città	Patrizia Re	Bellosi	
		NCP R7 - Ravenna C	Ravenna Città	Carla Buosi	Bellosi	
		NCP R8 - Ravenna D	Ravenna Città	Ilaria Frisoni	Bellosi	
		NCP R9 - Ravenna E	Ravenna Città	Mauro Passarini	Bellosi	
Lugo	4	NCP L1 - Alfonsine/ Fusignano	Comuni di Alfonsine e Fusignano	Anna Sintini	Pietro Nucera	
		NCP L2 - Bagnacavallo/ Bagnara di Romagna/ Cotignola	Comuni di Bagnacavallo, Bagnara di Romagna, Cotignola	Pio Zannoni	Anastasia Neri	
		NCP L3 - Conselice/Massa Lombarda/S. Agata sul Santerno	Comuni di Conselice, Massa Lombarda, S. Agata sul Santerno	Ricci Maccarini	Nucera Pietro	
		NCP L4 - Lugo	Comuni di Lugo	Seganti Maurizia	Anastasia Neri	
Faenza	4	NCP F1 - Faenza A	Comune di Faenza	Gennaro Ruberto	Drei	
		NCP F2 - Faenza B	Parte del Comune di Faenza e Comune di Brisighella	Paolo Viozzi	Drei	
		NCP F3 - Faenza C	Faenza Città	Carlo Argnani	Drei	
		NCP F4 - Valle Senio	Comuni di Casola Valsenio, Riolo Terme, Castel Bolognese, Solarolo	Coghi Patrizia	Drei	

AZIENDA USL DI FORLÌ

Distretto	N. NCP	Denominazione NCP	Ambito Territoriale NCP	AREA ADULTI		AREA INFANZIA ADOLESCENZA
				MMG di riferimento per il CSM	Psichiatra di riferimento per il NCP	Neuropsichiatra di riferimento per il NCP
				nome e cognome	nome e cognome	nome e cognome
Forlì	11	NCP Forlì 1	Forlì Centro-Ovest	Silvana Guerra	Fulvia Scardovi Barbara Mondardini	
		NCP Forlì 2	Forlì Centro-Sud	Marco Ragazzini	Antonio Antonelli	
		NCP Forlì 3	Forlì periferia Sud-Est	Euro Rossi	Monica Barduzzi	
		NCP Forlì 4	Forlì Nord-Est	Elena Turchetti	Forlani	
		NCP Forlì 5	Forlì Centro Sud	Colomba Lo Presti	Monica Pacetti	
		NCP Basso Bidente 1	Forlimpopoli, Bertinoro	Umberto Castellani	Melucci	
		Meldola	Meldola	Luciano Dell'Amore	Tosti	
		NCP Alto Bidente	Civitella, Galeata, S.Sofia	Fabio Balistreri	Tosti	
		NCP Rabbi	Predappio, Premilcuore	Giuseppe Bertini	Mura	
		NCP Montone	Castrocaro, Dovadola, Rocca S.Casciano, Portico di Romagna	Sandro Benzoni	Tiziana Pondi	
		NCP Tramazzo	Modigliana, Tredozio	Giancarlo Aulizio	Lucia Bacchiani	

AZIENDA USL DI CESENA

Distretto	N. NCP	Denominazione NCP	Ambito Territoriale NCP	AREA ADULTI		AREA INFANZIA ADOLESCENZA
				MMG di riferimento per il CSM	Psichiatra di riferimento per il NCP	Neuropsichiatra di riferimento per il NCP
				nome e cognome	nome e cognome	nome e cognome
Cesena - Valle Savio	4	NCP Cesena 1	Comune di Cesena	Giorgi Omero	* Sartini Francesco Giannuzzi Mariella	Daniela Fabbri
		NCP Cesena 2	Comune di Cesena	Fioravanti Franco	* Poggi Enzo Reggiani Gregorio	Daniela Fabbri
		NCP Cesena 3	Comune di Cesena	Rossi Maria Antonietta	* Polichetti G.B. Ragni Sabrina	Daniela Fabbri
		NCP 5 "Valle Savio"	Comuni di Mercato Saraceno, Sarsina, Bagno di Romagna, Verghereto	Duccio Fabbri Della Faggiola	Giunchi Giovanna	Riccarda D'Angelo
Rubicone	3	NCP Savignano	Comuni di Savignano, Borghi, Sogliano, S.Mauro Pascoli	Casalboni Claudia	* Vigherani Annalisa Uslenghi Carlo	Anna Gabellini
		NCP Gambettola	Comuni di Gambettola, Roncofreddo, Longiano, Gatteo	Panacea Paolo	Vagnoni Corradino	Riccarda D'Angelo
		NCP Cesenatico	Comune di Cesenatico	Zennaro Alessandro	* Campanini Dora Bianchi Germana	Giovanni Tricomi

* psichiatri di riferimento per NCP (organizzazione per microequipe)

AZIENDA USL DI RIMINI

Distretto	N. NCP	Denominazione NCP	Ambito Territoriale NCP	AREA ADULTI		AREA INFANZIA ADOLESCENZA
				MMG di riferimento per il CSM	Psichiatra di riferimento per il NCP	Neuropsichiatra di riferimento per il NCP
				nome e cognome	nome e cognome	nome e cognome
Rimini	12	Quartiere Rimini sud	Comune di Rimini	Lorrai A.	F.Brighi	A. Tullini
		Quartiere n.1 Nucleo Marina	Comune di Rimini	Cecchini U.	C. Guidi	A. Tullini
		Nucleo Tripoli - Lagomaggio	Comune di Rimini	Pizzi A.	N. Carluccio	A. Tullini
		Nucleo Centro Storico	Comune di Rimini	M. Della Marchina	P.V. Bandieri	A. Tullini
		Nucleo Marechiese Centro	Comune di Rimini	G. Morolli	C. Roncarati	A. Tullini
		Nucleo San Giuliano	Comune di Rimini	Montanari G.	P.V. Bandieri	A. Tullini
		Quartiere Viserba -Rimini Nord	Comune di Rimini	Manenti M.	M. E.Menini	A. Tullini
		Nucleo Ausa Covignano	Comune di Rimini	Nori U.	G. Ferrari	A. Tullini
		Nucleo Bellaria Igea Marina	Comune di Bellaria	D'Ermilio	G.Bartolucci	A. Tullini
		Nucleo di Santarcangelo di Romagna	Comune di Santarcangelo	Grassi	M. Bernardi P.V. Bandieri	A. Tullini
		Nucleo di Verucchio e Villa Verucchio	Comune di Verucchio		G. Pompei.	A. Tullini
		Nucleo Alta Valmarecchia	Comune di Novafeltria, Talamello, Sant'Agata Feltria, Pennabilli, Maiolo, San Leo	Zanchini	P.V. Bandieri	A. Tullini
Riccione	8	Nucleo Riccione Centro Via Diaz	Comune di Riccione	Colombo A.	A. Bisi	Mussoni
		Nucleo di Riccione Nord (Alba - S.Lorenzo)	Comune di Riccione	M. Agostini	Stermini L.	Mussoni
		Nucleo di Riccione sud (Abissinia - Fontanelle)	Comune di Riccione	Morrone A.	M. Pivetti	Mussoni
		Nucleo Valconca	Comune di Morciano	M. Guiducci	A. Bisi	Mussoni
		Nucleo Misano	Comune di Misano	D. Marcheggiani	F. Santarini	Mussoni
		Nucleo S.Giovanni in Marignano	Comune di S.Giovanni in Marignano	Galli R.	Bonaparte	Mussoni
		Nucleo Cattolica	Comune di Cattolica	Titolo	E. Succi	Mussoni
		Nucleo Coriano	Comuni di: Coriano, Montescudo, Montecolombo	Ambrosini	M. Pivetti	Mussoni

Nota: I nominativi degli MMG indicati sono quelli appartenenti ai NCP in cui si è sviluppato e strutturato un percorso di collaborazione, conoscenza ed eventuale consulenza con gli Psichiatri di riferimento. Comunque anche negli altri NCP è in evoluzione un percorso analogo

Gli strumenti del monitoraggio

Programma regionale "Giuseppe Leggieri"

Questionario

Azienda USL di:

Aspetti generali

E' operativo il Tavolo di coordinamento aziendale a carattere interdisciplinare e interprofessionale?

sì no

Se sì, indicare:

aree professionali coinvolte:

Cure Primarie

Salute mentale-Dipendenze patologiche

Neuropsichiatria Infanzia Adolescenza

Pediatria

Altro (indicare) _____

professionisti coinvolti:

MMG

PdLS

Specialista psichiatra

Neuropsichiatra

Altro (indicare) _____

INTEGRAZIONE PROFESSIONALE

SEZIONE 1. Formazione – Audit

1. Sono stati realizzati eventi formativi aziendali/seminari tra i professionisti coinvolti nel Programma regionale “G.Leggieri”

 si no

Se sì, indicare:

N° totale _____ eventi/seminari realizzati dal 01/01/2012 al 31/12/2012

Argomenti clinici affrontati, specificare: _____

Professionisti coinvolti:

Infermieri

PdLS

MMG

Psichiatri

NPI

Psicologi

Altro specificare: _____

2. Quanti incontri/audit tra MMG del NCP e Psichiatra CSM sono stati realizzati:

N° totale _____ incontri/audit realizzati dal 01/01/2012 al 31/12/2012

- 2.1 Temi affrontati nel corso dell'incontro/audit (possibili risposte multiple):

Discussione casi clinici

Aspetti organizzativi

Formazione clinico-assistenziale

Altro specificare: _____

SEZIONE 2. Progetti/programmi di collaborazione NCP/CSM

1. Sono stati avviati, nel periodo dal 01/01/2012 al 31/12/2012, ulteriori programmi/progetti di collaborazione tra i MMG di NCP e gli Psichiatri del CSM, oltre al Programma regionale "G.Leggieri" nell'Azienda USL?

- Si
 No

- 1.1. Se sono stati individuati ulteriori programmi/progetti di collaborazione indicare gli ambiti di intervento (possibili risposte multiple):

Ambito	N° programmi/progetti attivati
<input type="checkbox"/> Dipendenze patologiche	
<input type="checkbox"/> Esordio psicotico adulti	
<input type="checkbox"/> Neuropsichiatria Infantile	
<input type="checkbox"/> Disturbi alimentari	
<input type="checkbox"/> Psicogeriatría	
<input type="checkbox"/> Disagio psichico migranti	
<input type="checkbox"/> Psicooncologia	
<input type="checkbox"/> Disabilità adulta	
<input type="checkbox"/> Ricerca epidemiologica	
<input type="checkbox"/> Psicologia clinica	
<input type="checkbox"/> Disagio post-parto	
<input type="checkbox"/> Altro specificare: _____	

2. Sono stati avviati, nel periodo dal 01/01/2012 al 31/12/2012, ulteriori programmi/progetti di collaborazione tra i MMG/PdLS e i Neuropsichiatri Infanzia e Adolescenza (NPIIA) del CSM, oltre al Programma regionale "G.Leggieri" nell'Azienda USL?

- Si
 No

- 2.1. Se sono stati individuati ulteriori programmi/progetti di collaborazione indicare gli ambiti di intervento:

Ambito	N° programmi/ progetti attivati	Professionisti coinvolti *	
		MMG	PdLS
<input type="checkbox"/>		•	•
<input type="checkbox"/>		•	•
<input type="checkbox"/>		•	•
<input type="checkbox"/>		•	•

* barrare la voce che interessa

PERCORSO DI CURA PER LIVELLO DI INTENSITA' ASSISTENZIALE
(Modello "Stepped Care")

Rilevazione dati al: 31.12.2012

Livello	Responsabile della Cura	Gradiente di complessità di gestione	Intervento	Dati richiesti
B2b Episodio Cura Condivisa	MMG	Medio-alto (necessità di trattamento specialistico combinato a termine)	Trattamento combinato farmacologico e psicoterapeutico	N° ____ casi seguiti congiuntamente di cui: Maschi ____ Femmine ____
B2a Consulenza	MMG	Medio (disturbi ansia/depressione resistenti al trattamento, comorbilità)	Invio del paziente per valutazione ed indicazioni terapeutiche	N° ____ consulenze effettuate di cui: Maschi ____ Femmine ____

INTEGRAZIONE ORGANIZZATIVA

Dati al: 31.12.2012

AZIENDA USL DI _____

Distretto	N. NCP	Denominazione NCP	Ambito Territoriale NCP	AREA ADULTI		AREA INFANZIA ADOLESCENZA
				MMG di riferimento per il CSM *	Psichiatra di riferimento per il NCP	Neuropsichiatra di riferimento per il NCP
				nome e cognome	nome e cognome	nome e cognome

La rete del Programma regionale "Giuseppe Leggieri"

LA RETE DEL PROGRAMMA REGIONALE "GIUSEPPE LEGGIERI"

I REFERENTI AZIENDALI

AUSL Piacenza
Stefania Pagani

AUSL Parma
Pietro Pellegrini

AUSL Reggio Emilia
Maria Bologna
Enrico M. Congedo

AUSL Modena
Marco Rigatelli
Niccolò Colombini

AUSL Bologna
Mara Morini

AUSL Imola
Roberto De Falco

AUSL Ferrara
Giulia Nappi

AUSL Ravenna
Pietro Nucera

AUSL Forlì
Antonio Antonelli
Stefano Boni

AUSL Cesena
Corradino Vagnoni

AUSL Rimini
Pier Venanzio Bandieri

IL GRUPPO DI PILOTAGGIO

Regione Emilia-Romagna
Clara Curcetti

Università degli Studi di Bologna
Istituto di Psichiatria "P. Ottonello"

AUSL Bologna
Mara Morini

Domenico Berardi
Marco Menchetti

Il Seminario regionale Programma "Giuseppe Leggieri": programma dei lavori

Relatori

LAURA BARALDINI - MMG, Azienda UsI Bologna

DOMENICO BERARDI - Istituto di Psichiatria "P. Ottonello" Università degli Studi di Bologna

ANTONIO BRAMBILLA - Servizio Assistenza distrettuale, pianificazione e sviluppo dei servizi sanitari, Direzione Generale Sanità e Politiche Sociali RER

CLARA CURCETTI - Servizio Assistenza distrettuale, pianificazione e sviluppo dei servizi sanitari, Direzione Generale Sanità e Politiche Sociali RER

FRANCA FRANCIÀ - Servizio Salute mentale, dipendenze patologiche, salute nelle carceri, Direzione Generale Sanità e Politiche Sociali RER

MILA FERRI - Servizio Salute mentale, dipendenze patologiche, salute nelle carceri, Direzione Generale Sanità e Politiche Sociali RER

MARCO MENCHETTI - Istituto di Psichiatria "P. Ottonello" Università degli Studi di Bologna

MARA MORINI - Dipartimento Aziendale Cure Primarie, Azienda UsI Bologna

MARIATERESA PALADINO - Servizio Politiche familiari, infanzia e adolescenza, Direzione Generale Sanità e Politiche Sociali RER

ALESSIO SAPONARO - Servizio Salute mentale, dipendenze patologiche, salute nelle carceri, Direzione Generale Sanità e Politiche Sociali RER

Comitato Scientifico e Tecnico

DOMENICO BERARDI - Istituto di Psichiatria "P. Ottonello" Università degli Studi di Bologna

ANTONIO BRAMBILLA - Servizio Assistenza distrettuale, pianificazione e sviluppo dei servizi sanitari, Direzione Generale Sanità e Politiche Sociali RER

CLARA CURCETTI - Servizio Assistenza distrettuale, pianificazione e sviluppo dei servizi sanitari, Direzione Generale Sanità e Politiche Sociali RER

MILA FERRI - Servizio Salute mentale, dipendenze patologiche, salute nelle carceri, Direzione Generale Sanità e Politiche Sociali RER

MARCO MENCHETTI - Istituto di Psichiatria "P. Ottonello" Università degli Studi di Bologna

MARA MORINI - Dipartimento Aziendale Cure Primarie, Azienda UsI di Bologna

LUISA PARISINI - Servizio Assistenza distrettuale, pianificazione e sviluppo dei servizi sanitari, Direzione Generale Sanità e Politiche Sociali RER

SEGRETERIA ORGANIZZATIVA

Direzione Generale Sanità e Politiche Sociali RER
Servizio Assistenza distrettuale, medicina generale, pianificazione e sviluppo dei servizi sanitari
Luisa Parisini

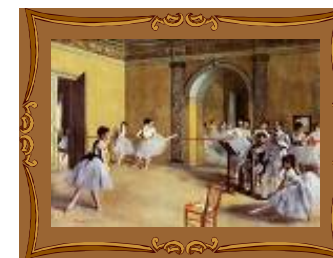
tel. 051.5277251
fax 051.5277062
lparisini@regione.emilia-romagna.it

Come raggiungere la sede
Dalla stazione FS: bus 35 e 38
Dall'autostrada: uscita Bologna Fiera
Dalla tangenziale: uscita 7 o 8 Fiera

SEMINARIO

PROGRAMMA REGIONALE "GIUSEPPE LEGGIERI"

PROGETTI, ESPERIENZE E BUONE PRATICHE A CONFRONTO



17 aprile 2013
9.30-13.00

Auditorium
Viale Aldo Moro n. 18
Bologna

Programma

Il Programma regionale "Giuseppe Leggieri", rappresenta il risultato di una forte integrazione tra MMG e Psichiatri e si è concentrato sulla presa in cura dei pazienti adulti affetti da disturbi psichiatrici comuni. Tale processo di integrazione si è tradotto a livello aziendale in iniziative formative, audit, agende di psichiatri dedicate all'attività con i medici di medicina generale, formazione congiunta sul campo, ricerche gestite, etc.

Nell'anno 2011 si è, inoltre, data evidenza alla relazione professionale tra pediatria di comunità, pediatria di famiglia e neuropsichiatria infanzia e adolescenza, in un'ottica di forte integrazione dei servizi volti alla persona e alla comunità.

Il monitoraggio del Programma ha fatto, inoltre, emergere ulteriori progetti di collaborazione tra professionisti, nell'ambito delle dipendenze patologiche, disturbi alimentari, psicogeriatrica, ecc.

Il Seminario si propone di far conoscere i progetti, le esperienze e le buone pratiche, condividendo processi di innovazione, interscambio e crescita professionale.

9.30
Registrazione dei partecipanti

9.45
Apertura dei lavori
Mila Ferri

10.00
Evidenze di applicazione del Programma regionale "Giuseppe Leggieri"
Clara Curcetti

10.15 - 11.00

PROGETTI ED ESPERIENZE DI BUONE PRATICHE

Coordinatore: Antonio Brambilla

Promozione del benessere e prevenzione del rischio in adolescenza
Franca Francia - Mariateresa Paladino

Studio DEPICS: psicoterapia breve o antidepressivi?
Marco Menchetti

11.00 – 12.30

PROGETTI DI RICERCA

Coordinatore: Mara Morini

Sistemi informativi di supporto ai clinici per l'invio dei referti ai MMG/PLS dei servizi di salute mentale e dipendenze patologiche
Alessio Saponaro

L'audit: appropriatezza prescrittiva degli antidepressivi
Laura Baraldini

L'efficacia del Programma regionale "Giuseppe Leggieri": un trial randomizzato/controllato multicentrico
Domenico Berardi

12.30 - 13.00
Discussione e conclusioni
Mila Ferri

Immagine di copertina
Edgar Degas "Foyer de la dance à l'Opera" 1874