

Regione Emilia-Romagna

PRIMO SEMINARIO REGIONALE

**BENESSERE  
PSICOLOGICO  
E ORGANIZZAZIONE  
DEI SERVIZI SANITARI  
IN EMILIA-ROMAGNA**

**EVENTO**  
in presenza e  
**LIVE**  
STREAMING  
lifesize

**Venerdì 4 marzo 2022** • dalle 9 alle 13

- **CORSO IN AULA** Regione Emilia-Romagna - Sala 20 maggio 2012 (ex Sala A conferenze) Terza Torre - Viale della Fiera n. 8, Bologna
- in contemporanea **WEBINAR** su Piattaforma Comunicativa LIFESIZE

CICLI DI SEMINARI DELLA REGIONE EMILIA-ROMAGNA E DELLE AZIENDE SANITARIE

## *Monitoraggio dei LEA psicologici e valutazione di esito*

**Lorena Martini**

**AGENAS**

L'evoluzione dei problemi di salute della popolazione ha portato a mettere sempre di più l'accento sul potenziamento dell'assistenza territoriale come primo e più immediato presidio per le azioni di prevenzione e promozione della salute e per quelle di cura ed assistenza.

## 6. SALUTE

*Obiettivo complessivo:* rafforzare la prevenzione e i servizi sanitari sul territorio, modernizzare e digitalizzare il sistema sanitario e garantire equità di accesso alle cure

Principali azioni:

- **Assistenza di prossimità** diffusa sul territorio e **cure primarie e intermedie** (Case di comunità e ospedali di comunità)
- **Casa come primo luogo di cura** (assistenza domiciliare) e **telemedicina**
- Aggiornamento del parco tecnologico e delle **attrezzature** per diagnosi e cura e delle **infrastrutture**
- Rafforzamento dell'infrastruttura tecnologica e degli strumenti per la raccolta, l'elaborazione e l'analisi dei dati (inclusa la diffusione ed effettivo utilizzo del **Fascicolo sanitario elettronico**)
- **Programmi di formazione** per il personale medico e amministrativo
- **Ricerca Biomedica**

*Risorse stanziare:*  
15,6 mld  
(≈ 8%)

### L. 176/2020 - Art. 20 bis Disposizioni in materia di attività degli psicologi

**1. Al fine di garantire la salute e il benessere psicologico individuale e collettivo nell'eccezionale situazione causata dall'epidemia da COVID-19 e di assicurare le prestazioni psicologiche, anche domiciliari, ai cittadini e agli operatori sanitari, di ottimizzare e razionalizzare le risorse professionali degli psicologi dipendenti e convenzionati nonché di garantire le attività previste dai livelli essenziali di assistenza (LEA) ai fini dell'applicazione della direttiva del Presidente del Consiglio dei ministri del 13 giugno 2006, pubblicata nella Gazzetta Ufficiale n. 200 del 29 agosto 2006, le aziende sanitarie e gli altri enti del Servizio sanitario nazionale possono organizzare l'attività degli psicologi in un'unica funzione aziendale.**

# Le attività psicologiche nei LEA ed i nuovi bisogni

I LEA delineano le attività psicologiche che devono essere svolte nel SSN e di particolare rilievo appaiono in questo ambito gli interventi psicologici previsti dai LEA per:

- a) maternità e paternità responsabile;
- b) tutela della salute della donna;
- c) assistenza alla donna in stato di gravidanza e tutela della salute del nascituro anche ai fini della prevenzione del correlato disagio psichico;
- d) problemi individuali e di coppia;
- e) adolescenti, anche in collaborazione con le istituzioni scolastiche;
- f) minori in situazione di disagio, in stato di abbandono o vittime di maltratta menti e abusi;
- g) nuclei familiari in condizioni di disagio;
- h) casi di violenza di genere e sessuale.

La riflessione sull'organizzazione dell'assistenza psicologica si colloca all'interno di uno scenario che ricomprende alcuni fattori di riferimento:

- crescita progressiva di domanda psicologica da parte di cittadini, istituzioni e operatori sanitari e sociali, in conseguenza della crescita della cultura di attenzione alle forme di tutela e promozione della salute;
- cambiamento degli scenari dei percorsi di cura, che richiamano con sempre più chiarezza all'attenzione alla qualità della cura, includendo l'aspetto psicologico e relazionale;
- attenzione nella definizione dei LEA ai bisogni di ambito psicologico e alla partecipazione attiva del paziente nei percorsi di cura;
- specializzazione e articolazione della domanda sia per quanto riguarda i settori di intervento (dalla prevenzione alla formazione alla clinica) sia per quanto riguarda la tipologia delle prestazioni;
- cambiamento della risposta sanitaria con caratteristiche di integrazione delle risorse e degli interventi;
- crescita della complessità del percorso formativo di base e specialistico per la professione psicologica.

# La declinazione dei LEA alla Psicologia nel SSN

Comporta la necessità di definire criteri adeguati per garantire anche in questo ambito la massima funzionalità e raggiungere l'obiettivo dell'uniformità e dell'omogeneizzazione delle prestazioni sul territorio nazionale.

La formulazione dei LEA psicologici rimanda alla necessità di prevedere modelli organizzativi idonei alla loro applicazione nei diversi contesti, nelle diverse fasi dei percorsi diagnostico terapeutici riabilitativi, nella necessità, di interconnessioni ed integrazioni tra discipline e saperi.

# LEA e modelli organizzativi

In ambito psicologico è nota la grande eterogeneità esistente tra gli erogatori professionali, in termini di:

- A. Modelli organizzativi locali dei Servizi e delle attività della Psicologia;
- B. Variiegata tipologia e numerosità delle prestazioni erogate;
- C. Criteri per disciplinare la fruibilità delle stesse in termini di quantità erogata per ciascuna tipologia di prestazione

Laddove esistono strutture di Psicologia, risulta possibile:

- a) identificare all'interno delle funzioni svolte dalle UU.OO. di Psicologia la gamma delle prestazioni, delle attività psicologiche e dei processi assistenziali erogati;
- b) individuare nell'ambito di tali funzioni i processi assistenziali psicologici strutturati, cioè codificati a livello di accordi, documenti, protocolli o altre normative locali o nazionali, e i processi di assistenza psicologica non strettamente riconducibili a quanto prima definito;
- c) raggiungere obiettivi di omogeneizzazione degli standard assistenziali qualitativi e quantitativi all'interno delle funzioni individuate;
- d) determinare gli standard di erogazione e imputare correttamente l'attività prestazionale ai profili di cura previsti dai LEA.

# Monitoraggio dei LEA e valutazione esiti: stato dell'arte

- Attualmente nessuna delle prestazioni psicologiche contenuta nel nomenclatore è oggetto di monitoraggio né secondo gli indicatori dal DM 12/12/2001 «Sistema di garanzie per il monitoraggio dell'assistenza sanitaria» né secondo la griglia degli adempimenti LEA.
- Non ci sono indicatori nel PNE che prendono in considerazione l'attività psicologica né in ospedale né nei servizi territoriali.

## PROPOSTA AGENAS:

monitoraggio  
delle  
prestazioni  
psicologiche  
«griglia LEA»

Un indicatore da calcolare con i dati attualmente disponibili potrebbe essere il ***tasso della popolazione che accede a prestazioni psicologiche*** nel SSN, indicatore che può essere considerato una misura di accessibilità alle prestazioni psicologiche.

Esso metterà in evidenza la variabilità che esiste sul territorio nazionale ponendo la questione dell'equità nell'accesso ai servizi, stimolando anche un confronto sui modelli organizzativi in termini di accesso ai servizi.

# Proposta AGENAS: valutazione degli esiti PNE

La valutazione degli esiti degli interventi psicologici nel SSN, si inserisce nella logica del PNE e complementare al monitoraggio LEA.

La valutazione degli esiti si configura come un aspetto cruciale nell'ambito della salute e in particolare rappresenta lo strumento indispensabile per fornire adeguate informazioni ai cittadini, su ciò che possono aspettarsi dai trattamenti e su come vengono investite le risorse pubbliche e per verificare la congruità, l'appropriatezza, l'efficienza e la qualità dei Servizi.

Non misura solo l'accesso ai servizi ma anche la qualità dell'attività psicologica nel SSN, permette di valutare la percentuale dei pazienti su cui il trattamento ottiene l'esito desiderato, oppure su cui non viene applicato, o applicato in modo inappropriato, e quella percentuale che necessita, invece, di una maggior intensità di cura.



- La psicologia è disciplina fortemente implicata nei processi di promozione della salute e dei sistemi di assistenza e la dimensione psicologica permea trasversalmente l'intera attività sanitaria, avendo al contempo una forte valenza di tipo sociale, che pone tali attività come una delle cerniere tra l'aspetto sanitario e sociale, oggi fortemente richiamato nel PNRR.
- Si tratta di potenziare la presenza nei servizi "storici", come quelli per i disturbi mentali o quelli consultoriali, ma anche di assicurare le attività nelle Case della comunità, nella domiciliarità, nei centri di prossimità, nelle strutture intermedie e negli ospedali.

L'ingiustizia commessa in un luogo  
qualsiasi del mondo è una minaccia  
della giustizia in tutto il mondo

Martin Luther King

Grazie

[martini@agenas.it](mailto:martini@agenas.it)