

La Psicologia in Lombardia: norme, attività e problemi

G. Bertolotti, U. Mazza, L. Vergani

“Piano Regionale per la Salute Mentale” 2003- 2005



REPUBBLICA ITALIANA

Regione Lombardia **BOLLETTINO UFFICIALE**

MILANO - GIOVEDÌ, 10 GIUGNO 2004

2° SUPPLEMENTO STRAORDINARIO

Sommario

C) GIUNTA REGIONALE E ASSESSORI

DELIBERAZIONE GIUNTA REGIONALE 17 MAGGIO 2004 - N. 7/17513 (3.2.0)
«Piano regionale triennale per la salute mentale» in attuazione del Piano Socio Sanitario Regionale 2002-2004 3

Psichiatria e Psicologia 1/2

Riguardo all'area della psicologia, l'attività degli psicologi nelle Aziende Ospedaliere, nel corso del tempo, ha assunto **forme organizzate in modo disomogeneo**. Da un canto l'attività degli psicologi continua a essere svolta nell'ambito delle Unità Operative di Psichiatria in tutti i presidi ospedalieri (SPDC, DH) ed extraospedalieri (CPS, CRT, etc). D'altro canto, in casi specifici, sono state **sperimentate, forme di organizzazione all'interno dei DSM che raccolgono gli psicologi che operano in psichiatria**. Infine, in casi specifici, sono nate **Unità Operative di Psicologia al di fuori del DSM**.

Psichiatria e Psicologia 2/2

- indicata come prioritaria l'organizzazione di **Servizi di Psicologia all'interno dei DSM** come strutture semplici (qualora non siano già presenti strutture complesse), che aggregano tutti gli operatori psicologi;
- **coordinare le attività di psicologia nell'ambito dei percorsi di cura offerti dal DSM** ai propri utenti e contribuire in modo adeguato alla realizzazione degli obiettivi di salute mentale indicati nel Piano Regionale;
- al Servizio di Psicologia può competere la **responsabilità di coordinamento di programmi o progetti specifici** nell'ambito delle attività del DSM.

La Psicologia nel PSSR 2002-2004 1/2

Azioni dirette:

- consolidata la sua azione -preventiva, terapeutica, riabilitativa e di promozione e tutela della salute- in gran parte degli ambiti socio-sanitari;
- ridefinita la sua azione, in passato sovente lasciata implicita, distinguendo tra:
 - l'operatività connessa ai disagi e ai disturbi mentali (psichiatria, neuropsichiatria, dipendenze etc.);
 - gli interventi relativi alle problematiche psicologiche connesse con eventi organici patologici (acuti, invalidanti, cronici o con prognosi infausta);
- Entrambi gli ambiti operativi prevedono **attività dirette**, alla persona e al suo contesto relazionale naturale (primariamente alla famiglia), **sia in fase di ricovero sia nella cura ambulatoriale**;
- Per quanto riguarda l'attività in ospedale, viene evidenziato il contributo –in particolare con il coinvolgimento del paziente (e/o delle persone per lui significative) nelle decisioni che riguardano la sua salute – per **il miglioramento del processo di dimissione, con conseguente contenimento della durata del ricovero, e per la stabilizzazione della collocazione nella rete, naturale e socio-sanitaria, extra-ospedaliera**. Infatti, le dimissioni costruite curando i processi di comunicazione, consenso, adesione al trattamento etc, conducono alla conservazione dei più elevati livelli di qualità della vita possibili e alla espressione di elevati livelli di soddisfazione.

La Psicologia nel PSSR 2002-2004 2/2

azioni “indirette”  contesto di cura:

- **supporto psicologico** agli operatori nelle aree particolarmente critiche;
- **formazione e aggiornamento** per gli operatori socio-sanitari alla relazione con il paziente e, più in generale, alla comunicazione degli operatori a contatto con il pubblico;
- **umanizzazione** delle varie articolazioni del sistema sanitario e, più in generale, rilevazione della soddisfazione e miglioramento della qualità;
- inoltre, le azioni intraprese sono accompagnate da un’attenzione costante alla ricerca e, in particolare, alla **valutazione dei processi e degli esiti**.



L. R. 29 giugno 2016 - n. 15
Evoluzione del sistema sociosanitario lombardo:
modifiche
ai titoli V e VIII della legge regionale 30 dicembre
2009, n. 33
(testo unico delle leggi regionali in materia di sanità)

CAPO I

DISPOSIZIONI GENERALI SULLA SALUTE MENTALE

Art. 53

(Area della salute mentale)

2. Afferiscono all'area della salute mentale gli ambiti **delle dipendenze, della neuropsichiatria dell'infanzia e dell'adolescenza, della psichiatria, della psicologia e della disabilità psichica**. La neuropsichiatria all'infanzia e dell'adolescenza può afferire funzionalmente all'area materno-infantile.

Art. 53 quater

(Organizzazione e compiti erogativi delle unità di offerta di salute mentale)

1. L'area di salute mentale è organizzata, secondo i criteri di cui all'articolo 53 ter, in forma dipartimentale, coerentemente con la programmazione regionale e quella della ATS competente per territorio. **Nell'ambito dell'area della salute mentale opera il Dipartimento di Salute Mentale e delle Dipendenze istituito nelle ASST, articolato, di norma, in una o più Unità Operative dei Servizi Dipendenze (UOSD), in una o più Unità Operative di NeuroPsichiatria dell'Infanzia e dell'Adolescenza (UONPIA), in una o più Unità Operative di Psichiatria (UOP), in una o più Unità Operative di Psicologia (UOPsi)**, oltreché in servizi dedicati alla disabilità psichica.

7. Le unità operative di cui al presente articolo, costituite dai soggetti di cui all'articolo 53, **operano e collaborano tra loro in base a linee d'azione, programmi e procedure condivise, volte a garantire gli standard organizzativi delle strutture e l'attuazione dei percorsi clinici e delle attività di loro competenza**, in coerenza con le normative e le direttive gestionali delle aziende in cui operano, nel contesto della rete d'offerta del territorio regionale, nonché nel rispetto della programmazione regionale e della ATS competente per territorio. Sostengono le **azioni finalizzate alla prevenzione, alla valutazione multidimensionale dei bisogni, alla presa in carico, alla diagnosi e cura precoce dei casi di competenza**, anche attraverso il coinvolgimento degli erogatori pubblici e privati accreditati e dei soggetti del terzo e quarto settore in raccordo con il Tavolo per la salute mentale e le sue eventuali articolazioni.

...

**COME STIAMO, PIÙ O
MENO, OGGI?**

ATS (8) agg. 06.2018	59	2	61
ASST (27) IRCCS (3) agg. 12.2017	762	738	1500
Totale	821	740	1561
Privato			
Casa di Cura accr. (45) IRCCS (19) H class. equiparato (2) agg. 04.2018	115	249	364
Tot. pubblico + privato	936	989	1925

Dove?

- **PSICHIATRIA**
- **NEUROPSICHIATRIA INFANTILE E DELL'ADOLESCENZA**
- **PSICOLOGIA DELLA SALUTE**
- **DIPENDENZE**
- **DISABILITA'**

Cosa?

- **valutazione e assessment diagnostico**
- **trattamenti clinici**
- **prevenzione**
- **ricerca**
- **formazione**
- **consulenza**

In quale modo?

- **Evidence Based Medicine**
- **Evidence Based Mental Health**
- **Evidence Based Practice in Psychology**

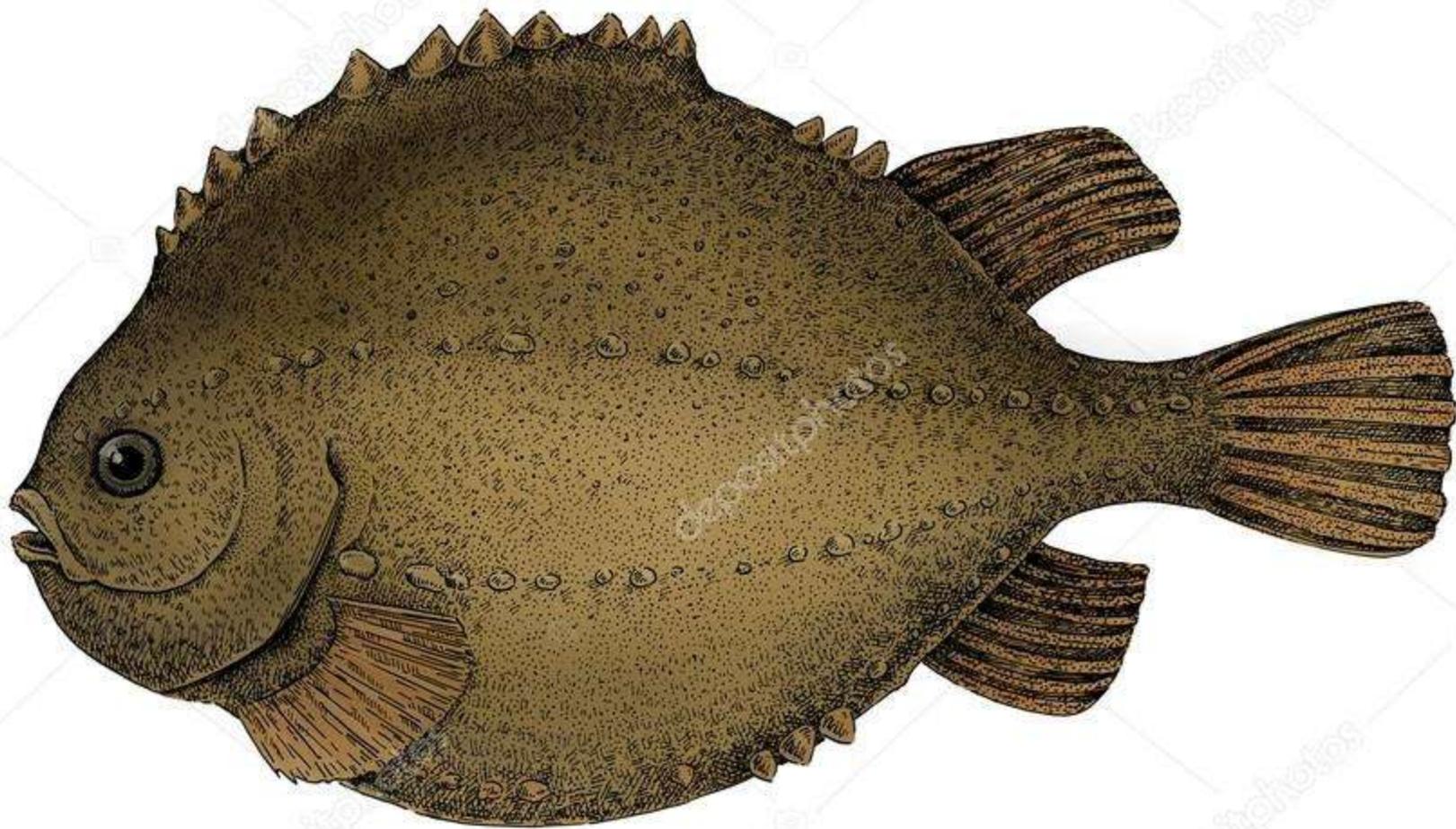
Criticità / 1







Criticità / 2



Cyclopterus lumpus
(Lumpfish)







Si puo' fornire una risposta di qualità che non sia, soltanto, psicoterapia e/o farmaci o niente?



Non offrire lo stesso prodotto a tutti, bensì fornire a ciascuno quello che gli serve, che è appropriato: niente di più e niente di meno

G. De Isabella, 2003



Con il patrocinio di



16.11.2018

DALLE 8.30 ALLE 17.30

SALA MARCO BIAGI
PALAZZO LOMBARDIA
Nucleo 4

Via Melchiorre Gioia 37 - Milano

Segreteria Scientifica

Giorgio Bertolotti, Umberto Mazza,
Lorena Vergani

Segreteria Organizzativa

Jenny Ferizowiku, Paola Scovazzi,
Manuela Valsecchi

In collaborazione con



www.ospedaleniguarda.it

Sistema Socio Sanitario



ASST Niguarda / Casa Milanese



La Psicologia nel Sistema Sanitario Regionale: *Qualità ed Efficacia dei Servizi*

Accreditamento ECM - CPD
4.9 CREDITI FORMATIVI

Intervengono:

Francesca Barile, Giorgio Bertolotti, Omella Bettinardi,
Giuseppe Biffi, Ivana Cacciatori, Sara Comerio,
Antonella Costantino, Matteo Contini, Anna Giardini,
Ines Giorgi, Fabio Giommi, Monica Grobberio, Barbara
Lissoni, Umberto Mazza, Paolo Michelin, Franco Milani,
Mauro Percudani, Francesco Rovatti, Vittorio Rigamonti,
Matteo Sala, Emanuela Saita, Simonetta Spada, Elena
Vegni, Lorena Vergani