

**INDIRIZZI OPERATIVI PER L'ATTUAZIONE DELLA L.R. N. 39/2022
IN MATERIA DI SERVIZIO DI PSICOLOGIA DI BASE**

Allegato A

Decisione Comitato Tecnico Scientifico n. 17 del 15/06/2023



Regione Toscana



Articolazione funzionale dell'Organismo Toscano per il Governo Clinico, ai sensi dell'art. 49 ter della l.r. 40/2005:

- a) Coordinatore;
- b) Ufficio di coordinamento;
- c) Comitato tecnico scientifico

Coordinatore dell'OTGC
Prof. Stefano Grifoni

Supporto amministrativo:
Roberta Bottai
Stefania Della Luna
Giuseppina Agata Stella

Il presente documento è stato prodotto da un gruppo multidisciplinare di esperti su mandato dell'Organismo Toscano per il Governo Clinico (istituito con Legge regionale 24 febbraio 2005 n. 40, modificata con Legge regionale 25 luglio 2017 n. 36).
L'intero documento in formato PDF è consultabile sul sito Internet della Regione Toscana al seguente indirizzo: <http://www.regione.toscana.it/pubblicazioni>
Chiunque è autorizzato, per fini informativi, di studio o didattici, a utilizzare e duplicare i contenuti di questa pubblicazione, purché ne citi la fonte.

Gruppo di Lavoro OTGC
Servizi Psicologici Territoriali Interprofessionali

Indirizzi operativi
per l'attuazione della L.R. n. 39/2022
in materia di servizio di Psicologia di Base

Al Gruppo di lavoro partecipano: Dott.ssa Maria Antonietta Gulino, Dott.ssa Lucia Turco, Dott. Paolo Franchi, Dott.ssa Anna Ajello e Dott.ssa Diletta Frulli, Dott.ssa Rosanna Perone, Dott.ssa Margherita Papa, Dott.ssa Patrizia Fistesmaire, Dott. Marco Armellini, Dott.ssa Giuliana Galli, Dott. Angelo Cerù, Dott. Leonardo Facchini, Dott.ssa Donella Prosperi.

INDICE

1. Premessa e normativa	3
2. Fabbisogno attuale della psicologia di base	4
3. Ricognizione servizi esistenti	5
4. Compiti ed organizzazione del servizio di psicologia di base	6
5 Selezione professionisti e formazione graduatoria	7
6. Osservatorio per la valutazione e il monitoraggio degli esiti	8
Tabella 1. Esperienza professionale e lavorativa	10
Tabella 2 Titoli accademici e di studio	11

1. Premessa e normativa

La Regione Toscana ha approvato l'istituzione dello Psicologo di Base con [LR 15 novembre 2022 n. 39](#), che introduce un nuovo servizio di psicologia di base presso le case della salute con l'ottica di migliorare la prossimità di cura del cittadino e la multidisciplinarietà di professioni mediche all'interno delle case della salute.

Il servizio di primo livello di assistenza psicologica nasce in coordinamento e collaborazione con il Medico di Medicina Generale ed il Pediatra di libera scelta ed è rivolto ai cittadini nell'ottica non solo di fare prevenzione ma soprattutto intercettare precocemente i bisogni psicologici e prevenire le cronicità e acuzie.

La legge prevede l'istituzione del Servizio di Psicologia di Base all'interno di ciascuna Azienda sanitaria locale al fine di sostenere e integrare l'azione dei medici di medicina generale e dei pediatri di libera scelta nell'intercettare e rispondere ai bisogni assistenziali di base dei cittadini toscani.

Il bisogno psicologico negli ultimi anni è cresciuto nella popolazione come evidenziato nei dati raccolti in regione toscana ed oggetto di approfondimento nella parte che segue, il servizio sanitario necessita quindi di predisporre nuove soluzioni per rispondere a questa nuova domanda di salute attraverso la previsione di una nuova figura all'interno dei servizi resi nelle case della salute.

L'attività di questa nuova figura professionale sarà finalizzata a perseguire, monitorare e migliorare il benessere *psicologico della popolazione attraverso la fornitura di un primo livello di assistenza integrata con gli altri servizi sanitari e in grado di assicurare una rapida presa in carico del cittadino.*

L'aspetto più importante del nuovo servizio è l'integrazione multidisciplinare tra le varie professioni sanitarie coinvolte ed in particolare l'intervento integrato tra Medici di medicina generale, Pediatri di libera scelta e Psicologi nell'ambito dell'assistenza primaria. L'obiettivo principale è quello di trattare la salute come concetto globale di benessere della persona, ma anche di ridurre il ricorso a esami e visite specialistiche, aumentare significativamente il benessere psicofisico dell'utenza, diminuire l'accesso al pronto soccorso, e diminuire il carico di lavoro del Medico di Base e del Pediatra ed i tempi di attesa di coloro che si rivolgono ai servizi pubblici di psicologia.

Per individuare aspetti pratici attuativi della legge occorre fare una prima ricognizione dei bisogni registrati sul territorio regionale dall'Ars (e l'esistenza di risposte territoriali precedenti all'istituzione della legge).

2. Fabbisogno attuale della psicologia di base

La Toscana, attraverso l'analisi dei principali flussi sanitari correnti, è in grado di rappresentare un quadro esaustivo dell'accesso ai Servizi di salute mentale, territoriali ed ospedalieri, delineandone l'andamento e i cambiamenti verificatisi nel corso degli anni. Queste informazioni, però, attengono coloro che, in modalità diversa, hanno già effettuato un accesso al Sistema sanitario regionale (SSR) per un disturbo di salute mentale, pertanto occorre affiancarvi gli studi epidemiologici, rappresentativi della popolazione generale, svolti su tutte le fasce di età ad eccezione di quella compresa fra 0-13 anni, per cui valgono solo i dati provenienti dai Servizi di salute mentale.

Per quanto riguarda la popolazione residente in Toscana di età compresa tra 0-13 anni, il flusso Salm 2021 ha rilevato che il 3.2% di tale popolazione, pari a 13.162 persone, ha fatto almeno un accesso ai Servizi di salute mentale territoriali per un problema di natura mentale. Quanto alle patologie di accesso ai servizi di salute mentale, nel caso dei bambini 0-5 anni i disturbi dell'eloquio e del linguaggio costituiscono il 59,2% delle diagnosi inserite seguiti dai disturbi evolutivi globali che rappresentano il 19,8%. Nella fascia di età 6-10 anni, ai disturbi dell'eloquio e del linguaggio (37,6% delle diagnosi) seguono i disturbi evolutivi delle abilità scolastiche (23,6%) mentre fra i più grandi (11-13 anni) quest'ultimi rappresentano il primo gruppo diagnostico con il 39,5% delle diagnosi inserite.

In relazione alla popolazione adolescente (14-18 anni) i dati toscani provenienti dallo studio "Epidemiologia dei Determinanti dell'Infortunistica stradale in Toscana - Edit" condotto dall'Agenzia regionale di sanità (ARS) nel 2022 su un campione di oltre 8.000 studenti, hanno rilevato un progressivo incremento del malessere psicologico in questa fascia di età. In particolare, è stato osservato un livello di distress psicologico elevato, ovvero una condizione di tristezza, ansietà, frustrazione e umore negativo, in ben il 36,2% degli adolescenti rispetto al 18,4% registrato nel 2008 (21,5% nel 2018) e che ha colpito in maggioranza il genere femminile. Riportando questi risultati sull'intera popolazione toscana della stessa fascia di età, è possibile stimare che la condizione di elevato distress psicologico sia vissuta da oltre 59mila adolescenti residenti sul territorio regionale. Estruendo, poi, dal dato complessivo la quota di coloro che hanno fatto accesso ai Servizi di salute mentale, è possibile stimare che il 31,7% della popolazione 14-18 anni residente in Toscana (corrispondente a 53.314 persone) accusa un malessere psicologico.

Quanto alla popolazione adulta (≥ 18 anni), è stata condotta nel 2020 un'indagine epidemiologica dall'Agenzia regionale di sanità della Toscana (Prevalence study of Mental Disorders in an Italian region. Preliminary report) in collaborazione con i Dipartimenti di psichiatria delle tre Università toscane circa lo stato di salute mentale in Toscana attraverso la somministrazione di una intervista clinica (Mini-

International Neuropsychiatric Interview - versione 7.2) ad un campione rappresentativo della popolazione maggiorenne. È emerso che complessivamente il 28,5% del campione intervistato ha sofferto di almeno un disturbo mentale nel corso della propria vita mentre il 15,6% ne soffriva in quel momento o nel corso dell'ultimo anno (prevalenza puntuale). Applicando queste percentuali alla popolazione generale è possibile stimare che circa 900mila persone residenti in Toscana abbia sofferto di un disturbo di salute mentale nel corso della propria vita e circa 490mila ne abbia sofferto recentemente o ne stia soffrendo in questo momento. Escludendo, poi, il numero di persone che, nel corso del 2021, hanno fatto un accesso ai Servizi di salute mentale (n=29.020), è possibile ipotizzare che in Toscana oltre 450mila persone adulte, ovvero il 14,4% dei residenti maggiorenni, stiano soffrendo di un disturbo di natura mentale. Fra questi, provando a dimensionare le patologie prevalenti, il 24.683 (5,4%) soffre di un disturbo d'ansia generalizzato mentre il 14.170 (3,1%) sta vivendo (o ha vissuto nel corso delle 2 ultime settimane) un episodio depressivo maggiore.

3. Ricognizione servizi esistenti

Visto il crescente bisogno di risposte legate alla domanda di accesso psicologico territoriale, esiste un servizio iniziato nel 2021 presso la Casa della Salute Prato Est in accordo con il Dipartimento di Salute Mentale. Questo servizio ha avuto l'intuizione di dare una risposta all'utenza attraverso la collaborazione tra professionisti nella casa della salute in ottica di multidisciplinarietà, poiché la presa in carico avviene attraverso la segnalazione del medico di medicina generale per un primo colloquio tra il paziente, lo psichiatra, lo psicologo e l'infermiere che individuano il percorso terapeutico e ne danno comunicazione al medico inviante. Tale risposta è probabilmente insufficiente perché il personale, psichiatra e psicologo, visita nella casa della salute due pomeriggi a settimana, sottraendo il proprio tempo al servizio di salute mentale presso cui i professionisti lavorano regolarmente, andando quindi a gravare sul carico di lavoro del servizio già criticamente debole e sottorganico, tale da generare liste di attesa. Questo servizio già esistente seppur intuitivo e nato per rispondere territorialmente ai bisogni crescenti della popolazione, non può essere idoneo con le risorse utilizzate a risolvere il problema dell'assistenza psicologica territoriale.

Al fine di agevolare l'individuazione di norme di dettaglio e di regolamentazione del servizio, il gruppo di lavoro si è confrontato su compiti dello psicologo, le modalità organizzative, l'accesso al servizio così come di seguito individuate ai successivi punti.

4. Compiti ed organizzazione del servizio di psicologia di base

Lo Psicologo di Base svolge l'attività di Assistenza Psicologica Primaria e opera in collaborazione con i Medici di Medicina Generale, con i Pediatri di Libera Scelta e con gli Specialisti ambulatoriali.

L'accesso al servizio del paziente avviene mediante la richiesta di Valutazione e Consulenza psicologica rivolta allo Psicologo di Base da parte del Medico di Medicina Generale del paziente medesimo, o del Pediatra di libera scelta o di altro Specialista.

Ricevuta la richiesta lo psicologo effettua minimo tre incontri di valutazione sul paziente prima di formulare diagnosi.

Nello svolgimento della sua attività lo Psicologo svolge attività di prevenzione, intercettando precocemente il disagio psichico, si pone in sinergia operativa con le attività svolte all'interno delle Case di comunità e con i presidi distrettuali.

In particolare l'attività dello Psicologo di base è finalizzata a erogare un primo livello di Assistenza Psicologica di qualità, accessibile ed efficace, con un favorevole rapporto costo-efficacia in termini di riduzione di tempi e costi per le famiglie e per il Servizio Sanitario Nazionale; promuovere il Benessere Psicologico nell'ambito della rete della Medicina generale e della Pediatria di libera scelta, rispondendo ai bisogni assistenziali di base dei cittadini e stabilire un rapporto con i contesti di vita degli utenti, delle famiglie e delle comunità, integrandosi con i servizi sanitari e socio-sanitari.

Allo Psicologo di Base competono funzioni di: 1. Prevenzione e riduzione del Rischio di disagio psichico, ed in particolare sia la prevenzione primaria rivolta a intervenire precocemente e tempestivamente sulle situazioni e sulle problematiche psico-sociali che la prevenzione secondaria rivolta ad attuare un intervento di primo livello nei casi di sofferenza psicologica già in atto;

2. Promozione della Salute e delle "Risorse psicologiche";

3. Intercettazione e risposta precoce alle situazioni che compromettono il benessere psicologico e la salute, contribuendo a migliorare le competenze degli operatori delle cure primarie;

4. Collaborazione con altre figure sanitarie in un'ottica bio-psico-sociale, rivolta ad assicurare interventi centrati sulla persona nella sua globalità;

5. Svolgimento di interventi in presenza o in teleassistenza a livello individuale, di gruppo e di comunità, interventi domiciliari, di psico-educazione e di psico-consulenza nonché l'invio precoce ai servizi specialistici di secondo livello nel territorio, qualora se ne ravveda la necessità;

Lo Psicologo di base riceve la richiesta da parte del MMG e pediatra e assume in carico la richiesta di assistenza, sviluppa un programma di sostegno psicologico avvalendosi anche delle strutture di secondo livello competenti sul problema individuato.

Le Aree di Intervento dello Psicologo a titolo esemplificativo e non esaustivo sono le seguenti:

- Problemi legati all'adattamento nelle diverse fasi del ciclo di vita dovuti a lutto, perdita di lavoro, separazioni;
- Disagi emotivi transitori ed eventi stressanti;
- Accoglimento e orientamento del paziente nei casi di diagnosi infauste e cronicità o recidività di malattia e difficoltà nell'aderenza alla cura all'interno dei percorsi clinico-assistenziali multidisciplinari;
- Partecipazione a Progetti di Prevenzione della malattia e di Promozione ed Educazione alla salute

5. Selezione e formazione graduatoria

Per l'accesso alla posizione dello psicologo di base la legge all'art. 3 individua alcuni requisiti rinviando le specifiche tecniche e titoli da individuarsi in una normativa di dettaglio.

Al fine di formare la graduatoria di accesso alla figura di psicologo di base, si è deciso di tenere conto di due requisiti: il conseguimento della laurea magistrale in Psicologia e tre anni di esperienza professionale e lavorativa. Si tratta, a ben vedere, di elementi facilmente documentabili, che rispondono alla ratio di consentire un più ampio accesso a coloro che attualmente non sono nel SSN.

Per quanto attiene il requisito della esperienza professionale e lavorativa, il punteggio massimo conseguibile da ciascun candidato è pari a 150 punti. Questi si ripartiscono come segue:

- 1 PUNTO PER MESE per il servizio come dirigente psicologo/psicoterapeuta nel SSN (a tempo indeterminato o determinato) o in altra Pubblica Amministrazione; per l'incarico libero professionale in Azienda o Ente del SSN come psicologo/psicoterapeuta con specializzazione o in altra Pubblica Amministrazione; per la Borsa di studio post specializzazione in ambito Psicologia/Psicoterapia presso Università o Aziende/Enti del SSN e del privato accreditato o altre Pubbliche Amministrazioni; per l'attività di Specialistica Ambulatoriale come Psicologo/Psicoterapeuta nel SSN; per il servizio come dipendente Psicologo/Psicoterapeuta in possesso di specializzazione presso strutture sanitarie convenzionate o accreditate; per il servizio militare di durata pari o superiore a 6 mesi svolto in un profilo corrispondente a quello di dirigente Psicologo.

- 0.5 PUNTI PER MESE per i tirocini/stage co.co.co ed altri incarichi come psicologo presso Aziende ed Enti del SSN senza requisito della specializzazione; per il servizio di ruolo quale psicologo presso altre pubbliche amministrazioni nelle varie qualifiche che non richiedono il requisito della specializzazione; per il servizio come dipendente Psicologo/Psicoterapeuta in possesso di specializzazione presso strutture sanitarie non accreditate.

Per i titoli accademici e di studio, il punteggio massimo conseguibile da ciascun candidato è pari a 50 punti, così ripartiti:

- 25 PUNTI CADAUNO per le Specializzazione in Psicologia o Psicoterapia (cumulabili);
- 25 PUNTI CADAUNO per Corsi di formazione in Psicologia di base o di assistenza primaria accreditati dalla Regione Toscana;
- 10 PUNTI CADAUNO per i Master di II livello attinenti e dottorati universitari attinenti
- 5 PUNTI CADAUNO per i Master di I livello attinenti;
- 5 PUNTI CADAUNO per Corsi di perfezionamento universitari attinenti;

Resta salva la possibilità di individuare punteggi anche per altre specializzazioni, dottorati universitari e corsi di specializzazione universitari attinenti.

Tutti i punti illustrati sono indicativi e riparametrabili, e sono stati sinteticamente indicati nelle tabelle allegate: Esperienza Professionale e lavorativa (all. n.1), Titoli accademici e di studio (all. n. 2);

In caso di parità di punteggio saranno titoli di preferenza, nell'ordine: l'anzianità di iscrizione all'Ordine degli Psicologi, la minore età anagrafica.

6. Osservatorio per la valutazione e il monitoraggio degli esiti del servizio di psicologia di base

Vista la novità del servizio territoriale in istituzione è opportuno prevedere un osservatorio multiprofessionale con l'obiettivo di monitorare l'inizio del servizio e individuare possibili misure correttive, in particolare

- valutare gli esiti con cadenza annuale dei risultati degli ingressi e dei percorsi di primo livello attivati
- monitorare gli esiti del servizio di psicologia di base
- verificare la necessità di eventuali modifiche
- procedere con ricerche qualitative e quantitative sullo sviluppo del servizio
- lavorare per monitorare e promuovere percorsi di formazione aziendale per la figura di psicologo di base.

L'Ordine degli Psicologi è individuato come Ente chiamato al coordinamento e funzionamento dell'osservatorio, nonché alla pubblicazione degli esiti del monitoraggio.

La cabina di regia dell'Osservatorio formata dai responsabili psicologi delle UOC delle tre aree vaste (Toscana Centro, Sud-est e Nord-ovest) un funzionario della Regione Toscana, un rappresentante di ARS, un dipendente pubblico esperto di gestione delle risorse umane, i direttori dei Dipartimenti di salute mentale delle tre Asl, un rappresentante dei medici di medicina generale e uno dei pediatri di libera scelta, un rappresentante dell'Università.

TABELLA 1

ESPERIENZA PROFESSIONALE E LAVORATIVA	PUNTEGGIO MAX 150
DESCRIZIONE DEL TITOLO	PUNTEGGIO
Servizio come dirigente psicologo/ psicoterapeuta nel SSN (a tempo indeterminato o determinato) o in altra Pubblica Amministrazione	p. 1,0000 per mese
Incarico libero professionale in Azienda o Ente del SSN come psicologo/ psicoterapeuta con specializzazione o in altra Pubblica Amministrazione	p. 1,0000 per mese
Borsa di studio post specializzazione in ambito Psicologia/ Psicoterapia presso Università o Aziende/ Enti del SSN e del privato accreditato o altre Pubbliche Amministrazioni	p. 1,0000 per mese
Attività di Specialistica Ambulatoriale come Psicologo/ Psicoterapeuta nel SSN	p. 1,0000 per mese
Tirocini/ stage co.co.co ed altri incarichi come psicologo presso Aziende ed Enti del SSN senza requisito della specializzazione	p. 0,5000 per mese
Servizio di ruolo quale psicologo presso altre pubbliche amministrazioni nelle varie qualifiche che non richiedono il requisito della specializzazione	p. 0,5000 per mese
Servizio come dipendente Psicologo/ Psicoterapeuta in possesso di specializzazione presso strutture sanitarie convenzionate o accreditate	p. 1,0000 per mese
Servizio come dipendente Psicologo/ Psicoterapeuta in possesso di specializzazione presso strutture sanitarie non accreditate	p. 0,5000 per mese
Servizio militare di durata pari o superiore a 6 mesi svolto in un profilo corrispondente a quello di dirigente Psicologo	p. 1,0000 per mese

TABELLA 2

TITOLI ACCADEMICI E DI STUDIO		PUNTEGGIO MAX 50
DESCRIZIONE DEL TITOLO		PUNTEGGIO
Specializzazione in Psicologia o Psicoterapia (cumulabili)		p. 25,0000 cad.
Corsi di formazione in Psicologia di base o di assistenza primaria accreditati dalla Regione Toscana		p. 25,0000 cad.
Master di II livello e dottorati universitari attinenti		p. 10,0000 cad.
Master di I livello attinenti		p. 5,0000 cad.
Corsi di perfezionamento universitari attinenti		p. 5,000 cad.