

Programma Regionale "G. Leggieri" per l'integrazione tra Cure Primarie e Salute Mentale

Bologna M., Berardi D., Casini F., Curcetti C., Menchetti M., Morini M., Serio A., Fioritti A.

Nel triennio 2000-2002 la Regione Emilia-Romagna ha promosso e realizzato il "Progetto Psichiatria e Medicina di base" rivolto all'integrazione fra i MMG ed i DSM, per favorire interventi più tempestivi ed appropriati nei confronti dei pazienti adulti affetti da disturbi mentali, attraverso lo sviluppo di funzioni di consulenza dei DSM dedicati ai MMG.

Gli esiti positivi di questo percorso sperimentale hanno confermato la necessità di estendere su tutto il territorio regionale e qualificare il processo d'integrazione avviato, da realizzare nel nuovo contesto dei Nuclei di Cure Primarie, quale elemento base dell'organizzazione delle cure primarie. A tal fine è stato predisposto, nell'anno 2004, il Programma regionale "GIUSEPPE LEGGIERI" (intitolato ad un medico bolognese di Medicina generale, precursore di queste tematiche), per dare una risposta concreta all'evoluzione dei bisogni della popolazione, attuando i principi individuati dalla Legge Regionale n. 29/2004 di riforma del Servizio Sanitario Regionale, quali: l'integrazione tra i servizi, il consolidamento del governo clinico, lo sviluppo della partecipazione organizzativa dei professionisti. Il Programma "G. Leggieri" vuole portare a sistema in tutte le realtà delle Aziende USL il processo avviato e quanto è stato fatto in questi ultimi anni, spesso in modo spontaneo e volontaristico, soprattutto da coloro che per attitudine, propensione e sensibilità hanno avvertito la gravità del problema.

Linee operative

Formazione

Rilevazioni sullo stato della collaborazione

2000
2002

- Definizione dei **criteri per la formazione di gruppi operativi** in ciascuna AUSL finalizzati a favorire le esperienze collaborative locali

- **Linee di indirizzo** per l'implementazione di **servizi di consulenza** (obiettivi, organizzazione, indicatori)

Formazione rivolta ai MMG :

- Progettazione e realizzazione di **materiale video** con casi clinici
- Elaborazione di **indicazioni** sulla gestione dei disturbi mentali comuni fra salute mentale e cure primarie

Rilevazioni sulle **esperienze spontanee di collaborazione** presenti in regione

2004
2006

Emanazione di **specifiche direttive regionali** per :

- Costituire o consolidare formalmente i gruppi di lavoro aziendali e distrettuali, individuando i referenti DCP e DSM
- Definire protocolli o accordi per lo svolgimento dell'attività di consulenza
- Consolidare la funzione di consulenza dei DSM

Formazione congiunta MMG e psichiatri

- **Corso di formazione regionale per "facilitatori"** (direttori di distretto e dipartimento, responsabili CSM, MMG animatori, MMG referente di nucleo)
- **Iniziative di formazione fra psichiatri e MMG** a livello locale nell'ambito della formazione aziendale obbligatoria

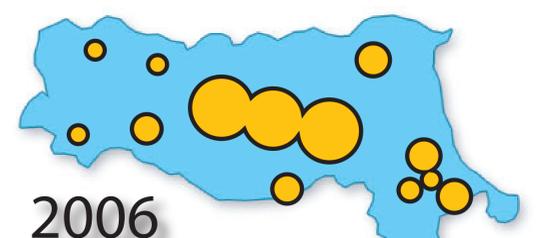
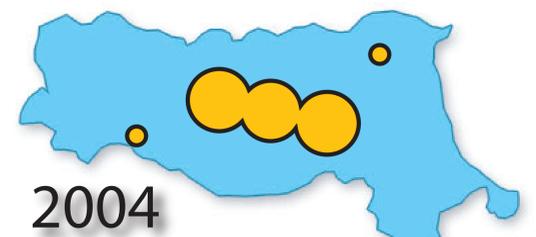
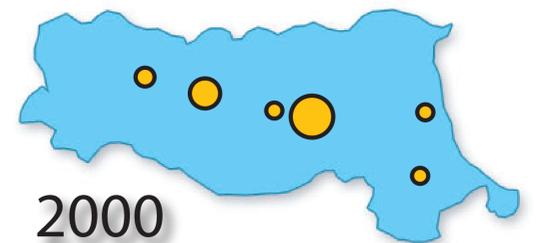
Rilevazioni sulla **effettiva costituzione di gruppi** aziendali distrettuali e sulla **presenza di protocolli o accordi** come indicatori dello sviluppo del programma

2007
2010

Linee regionali di indirizzo per la presa in carico del paziente con disturbi psichiatrici comuni

- **Corso di formazione regionale** rivolto a rappresentanti aziendali e distrettuali delle cure primarie e della salute mentale (nov. 2007)
- **Formazione dei formatori** (inizio 2008) sulla base delle linee regionali di indirizzo

Stato dell'integrazione tra Cure Primarie e Salute Mentale in Emilia Romagna



Linee Regionali di indirizzo

Livello	Responsabile della cura	Complessità di gestione	Intervento
Livello A Presa 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, comorbilità)	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 Presa in cura specialistica	Psichiatra - Psicologo	Alto (gravi disturbi con rischio per la vita, assenza di supporto sociale, grave disabilità persistente)	Presa in cura a medio-lungo termine, spesso multiprofessionale