



FONDAZIONE SALVATORE MAUGERI
CLINICA DEL LAVORO E DELLA RIABILITAZIONE
I.R.C.C.S.

Sistema Sanitario  Regione
Lombardia

Ricerca e assistenza: integrazione possibile tra IRCCS e AO?

“La psicologia e il sistema socio-sanitario regionale”

18 Ottobre 2011

sala Gaber Regione Lombardia

Giorgio Bertolotti

Servizio Psicologia – IRCCS - Istituto di Tradate

giorgio.bertolotti@fsm.it

Caratteristica degli Istituti di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico (IRCCS)

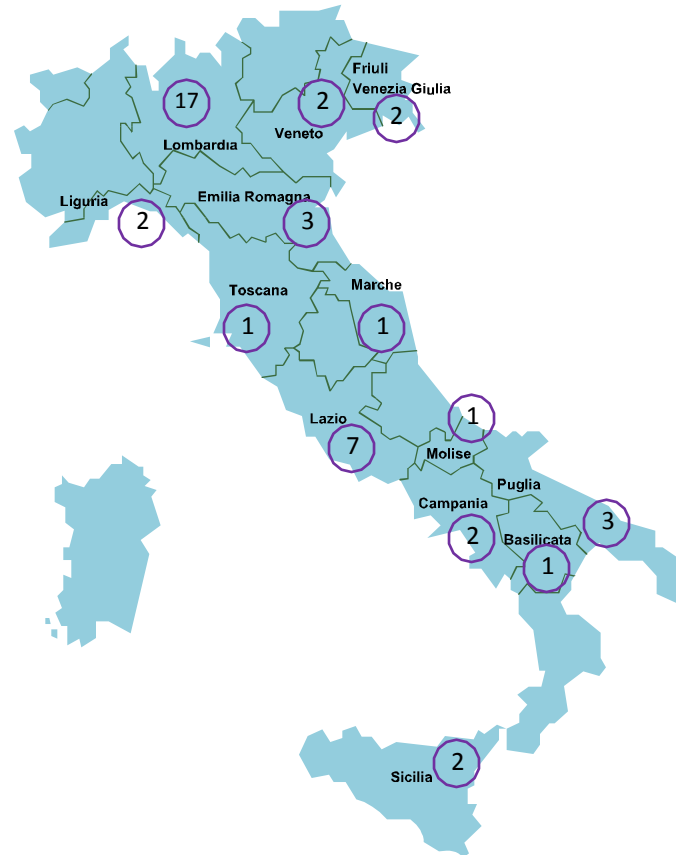
- Gli Istituti di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico (IRCCS) sono ospedali di eccellenza che perseguono **finalità di ricerca** nel campo biomedico ed in quello della **organizzazione e gestione dei servizi sanitari**.

Il **Ministero della Salute ha la vigilanza sugli IRCCS** per garantire che la ricerca da essi svolta sia finalizzata all'interesse pubblico con una diretta ricaduta sull'assistenza del malato, anche perché sono di **supporto tecnico ed operativo agli altri organi del SSN per l'esercizio** delle funzioni assistenziali al fine del perseguimento degli obiettivi del Piano Sanitario Nazionale in materia di ricerca sanitaria e per la formazione del personale.

Il "**riconoscimento del carattere scientifico**" è la procedura attraverso cui queste realtà ospedaliere emergenti, che trattano particolari patologie di rilievo nazionale, vengono qualificate come IRCCS.

Numerosità e dislocazione delle **sedi** degli IRCCS

44 IRCCS





Sistema ricerca del SSN

Programma nazionale per la ricerca

Gli obiettivi e l'attuazione del programma definito dal Piano sanitario nazionale

Enti di ricerca

Gli enti destinatari dei fondi, che svolgono attività di ricerca in settori della medicina e di sanità pubblica

Commissione nazionale ricerca sanitaria

I compiti della Commissione; l'elenco dei componenti

Enti vigilati

Gli altri enti sui quali il Ministero esercita un'attività di indirizzo, controllo e vigilanza

Istituti di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico - IRCCS

L'elenco completo degli istituti, le finalità, la natura giuridica e le aree di ricerca

Nomina Direttori scientifici IRCCS

Il regolamento per la nomina dei direttori scientifici, i bandi di selezione

Riconoscimento e conferma carattere scientifico IRCCS

Il procedimento per il riconoscimento e quello di conferma del carattere scientifico degli IRCCS; l'elenco aggiornato degli Istituti che hanno acquisito il parere favorevole in ordine alla conferma del carattere scientifico e di quelli il cui procedimento di conferma è in corso di definizione

Ricerca corrente

- La ricerca corrente è l'attività di ricerca scientifica diretta a sviluppare nel tempo le **conoscenze fondamentali** in settori specifici della biomedicina e della sanità pubblica.

La ricerca è attuata attraverso la **programmazione triennale** dei progetti istituzionali degli organismi di ricerca nazionali, **soggetti istituzionali pubblici e privati** la cui attività di ricerca è stata riconosciuta dallo Stato come orientata al perseguimento di fini pubblici (Istituto superiore di sanità, Istituto superiore per la prevenzione e la sicurezza sul lavoro, Agenzia per i servizi sanitari regionali, **Istituti di ricovero e cura a carattere scientifico**, Istituti zooprofilattici sperimentali).

Attività Scientifica Ricerca Corrente IRCCS

- Le attività di ricerca degli IRCCS svolte nell'ambito della ricerca corrente sono oggetto di pubblicazioni su riviste scientifiche nazionali ed internazionali.
- Annualmente gli IRCCS comunicano la lista completa delle **pubblicazioni scientifiche** nelle rispettive aree di riconoscimento al Ministero della Salute al fine di consentire le valutazioni necessarie per **allocare le risorse annuali** della Ricerca Corrente.
- La produzione scientifica è uno degli elementi presi in considerazione per la valutazione delle attività degli IRCCS.

Ricerca Sanitaria Finalizzata

- Il **Programma** per la Ricerca Sanitaria Finalizzata intende promuovere la **ricerca seguendo gli obiettivi previsti nel Piano Sanitario Nazionale, fondamentali per ottimizzare i principali settori del Servizio Sanitario Nazionale.**
- I Programmi interessano la ricerca finalizzata ordinaria su tematiche di notevole rilevanza sanitaria, nonché, la ricerca in tema di sicurezza sui luoghi di lavoro ed in tema di sicurezza alimentare.

Chi può essere finanziato?

- **Tutti i ricercatori** del SSN possono presentare i progetti accreditandosi presso i seguenti Destinatari Istituzionali:

Regioni e Province Autonome, Istituto Superiore di Sanità, Istituto Superiore per la Prevenzione e la Sicurezza sul Lavoro, Agenzia per i Servizi Sanitari Regionali, Istituti di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico pubblici e privati, Istituti Zooprofilattici Sperimentali.

Chi valuta?

- Il Ministro della Salute Ferruccio Fazio ha insediato il 25 gennaio 2011, presso il Ministero della Salute, la nuova **Commissione nazionale della ricerca sanitaria**.
- La Commissione, costituita da 30 membri nominati con il decreto ministeriale del 13 dicembre 2010, è presieduta dal Ministro della Salute che, nella prima seduta, ha eletto quale come Vice Presidente il Prof. Alberto Zangrillo.
- La Commissione ha tra i suoi compiti **l'elaborazione del programma** di ricerca sanitaria e le iniziative da inserire nella programmazione della ricerca scientifica nazionale e nei programmi di ricerca internazionali e comunitari;
- ---- la definizione dei **criteri di selezione dei progetti di ricerca** che dovranno essere successivamente valutati da esperti italiani e stranieri secondo il metodo della “**peer review**” dove necessario ed appropriato, integrato con lo strumento della “study session”; il monitoraggio delle iniziative di ricerca sanitaria avviate nonché la valutazione e la diffusione dei risultati.

Quali programmi Integrati sono previsti?

- Sperimentazione di modelli di intervento di **prevenzione** primaria e secondaria
- Diagnostica molecolare avanzata
- Strategie terapeutiche innovative
- Sperimentazioni cliniche di fase I (in collaborazione con AIFA)
- Valutazione di nuove tecnologie ed interventi nella rete assistenziale del SSN
- Valutazione e sperimentazione di **terapie di supporto e di modelli assistenziali integrati**
- **Interventi riabilitativi** (fisica, psico -sociale, ecc)

Azienda Ospedaliera: quale organizzazione?

- Con il termine organizzazione si definisce in generale il complesso delle modalità secondo le quali viene in una azienda/unità operativa sanitaria effettuata la divisione del lavoro tra i vari operatori o servizi, attribuendo compiti distinti con identificazione precisa delle responsabilità. **Si realizza quindi un coordinamento fra tali compagini che operano condividendo regole e processi con una finalità produttiva.**
- si intende un insieme ordinato di risorse (umane, finanziarie, tecnologiche) organizzato per raggiungere obiettivi di salute.

Azienda Ospedaliera (AO)

La struttura interna di una azienda viene definita da tre fondamentali componenti:

- 1. *la struttura organizzativa: cioè i ruoli ufficiali e le relazioni esistenti;*
- 2. *le regole/meccanismi operativi: cioè i processi e le procedure di decisione, i supporti gestionali e tecnologici utilizzati per il governo della azienda, ecc.;*
- 3. *i comportamenti e la distribuzione del potere organizzativo all'interno dell'azienda e nelle varie U.O..*

I nuovi LEA e la Psicologia

- Il Capo IV° "Assistenza socio-sanitaria" (dagli art 21 a 34) introduce e prevede tra gli interventi necessari e appropriati quelli psicologici riconoscendo le componenti emotive e relazionali che accompagnano o amplificano ogni evento morboso e influenzano ogni condizione di disagio.

LEA: quali aree di attività?

- **Percorsi assistenziali integrati** (art. 21),
- **Le cure domiciliari** (art. 22),
- **Cure palliative domiciliari** (art. 23)nonché pronta disponibilità medica, anche per la necessità di fornire supporto alla famiglia e/o al caregiver.”
- **Assistenza socio-sanitaria ai minori, alle coppie e alle famiglie** (art. 24),
- **Assistenza sociosanitaria alle persone con disturbi mentali** (art. 25).
- **Assistenza sociosanitaria ai minori con disturbi neuro-psichiatrici** (art. 26)
- **Assistenza socio-sanitaria alle persone con disabilità** (art. 27).
- **Assistenza socio-sanitaria alle persone con dipendenze patologiche** (art. 28)
- **Assistenza residenziale extra ospedaliera ad elevato impegno sanitario** (art.29)..... I trattamenti sono costituiti da prestazioni professionali di tipo medico, psicologico, riabilitativo,infermieristico e tutelare, assistenza farmaceutica e accertamenti diagnostici. I trattamenti sono a totale carico del Ssn.
- **Assistenza socio-sanitaria residenziale alle persone nella fase terminale della vita** (art. 31). l’audit clinico e il sostegno psico-emotivo all’equipe e la formazione continua del personale
- **Assistenza socio-sanitaria semiresidenziale e residenziale alle persone con disturbi mentali** (art. 32).
- **Assistenza socio-sanitaria semiresidenziale e residenziale alle persone con dipendenze patologiche** (art.34).

IRCCS – Lombardia - Psicologia

- lab.psicologia@auxologico.it
- neurol_sviluppo@istituto-besta.it
- annapia.verri@mondino.it
- psicologia@istitutotumori.mi.it
- florence.didier@ieo.it
- maffei.cesare@hsr.it
- **Fondazione Salvatore Maugeri** (Pavia, Montescano, Mede, Casorate P., Castel Goffredo, Tradate, Milano, Lumezzane)

IRCCS – Lombardia - Psicologia

De Isabella Giorgio, Colombi Sergio, Fiocchi Elena, Reatto Licia (a cura di)

- **La psicologia nelle Aziende Ospedaliere e negli IRCCS**

Torino: Centro Scientifico Editore,
2003, pp. xviii-223. € 19,50



Quali Indicatori (outcome)?

- *Indicatori di processo* (es. i tempi di attesa per accedere alle diverse prestazioni, il numero dei soggetti presi in cura, la coerenza con il flusso di richieste “a monte” e di epidemiologia nella popolazione di riferimento ecc.),
- *indicatori di risultato* (es. la coerenza o meno dei risultati con gli obiettivi del PRI, gli effetti sui determinanti di salute e sui bisogni della comunità e delle popolazioni a rischio particolare di disabilità e limitazione della partecipazione ecc.),

Promuovere le capacità di analisi e monitoraggio dell'efficacia e dell'appropriatezza da parte dei professionisti

- le capacità di analisi e monitoraggio dell'efficacia e dell'appropriatezza sono elementi centrali della qualità dell'assistenza ;
- si osservi un efficace processo di distribuzione di Linee guida fondate sull'evidenza e sui risultati delle ricerche;
- adottare una prassi fondata sull'evidenza, tenendo conto anche delle raccomandazioni validate in ambito di *Consensus Conference* ;

Programmi riabilitativi

specificano:

- modalità di presa in carico da parte di una determinata struttura o professionista nel rispetto dei criteri dell'accreditamento;
- obiettivi da raggiungere a breve e medio termine;
- modalità e tempi di erogazione delle singole prestazioni previste;
- misure di esito atteso appropriate per la valutazione degli interventi;
- tempi di verifica e conclusione.

LA RIABILITAZIONE

“La riabilitazione è la fase più ardua di ogni terapia, certamente quella più faticosa, proprio perché richiede a volte un tempo che sembra non finire mai”

(Bonadonna G., 2005)



Presa in carico MULTIDISCIPLINARE



La vicinanza degli ovali è
indicativa del livello di coinvolgimento emotivo
dell'operatore con il paziente



Quaderni di Medicina del Lavoro e Medicina Riabilitativa



Un modello di valutazione psicologica in Medicina Riabilitativa

Uso della Batteria CBA-2.0 Scale Primarie



a cura di

G. Bertolotti, E. Sanavio G. Vidotto, A.M. Zotti

Fondazione Clinica del Lavoro
Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico

Presentazione	p. 11
E. SANAVIO Cap. 1 - La valutazione psicologica in Medicina Riabilitativa	p. 13
G. CHIARI, G. VIDOTTO, A.M. ZOTTI Cap. 2 - La valutazione psicologica con la Batteria CBA-2.0 Scale Primarie	p. 33
G. VIDOTTO, G. CHIARI, G. OMARINI, A.M. ZOTTI Cap. 3 - La metodologia del lavoro	p. 57
A.M. ZOTTI, G. BALESTRONI, O. BETTINARDI, P. CERUTTI Cap. 4 - Assessment psicologico e cardiopatia	p. 69
G. MAJANI, S. CALLEGARI, S. ROSSI FERRARIO, M. SOMMARIGA, G. BRULETTI, S. ROCCHI Cap. 5 - Aspetti psicologici delle malattie respiratorie	p. 121
S. CALLEGARI, G. BALESTRONI, P. CERUTTI, G. MAJANI, S. ROSSI FERRARIO Cap. 6 - Aspetti psicologici del paziente in riabilitazione neuromotoria	p. 149
I. GIORDI, P. GARANELLI, C. SCIACZZIN Cap. 7 - Alcolismo	p. 177
C. SCIACZZIN, I. GIORDI, P. GARANELLI Cap. 8 - Aspetti psicologici nell'obesità	p. 193
G. BERLOTTI Cap. 9 - Distonie focali idiopatiche	p. 205
M. NAIMO, G. BALESTRONI Cap. 10 - Malattie professionali e sindrome da indennizzo	p. 219

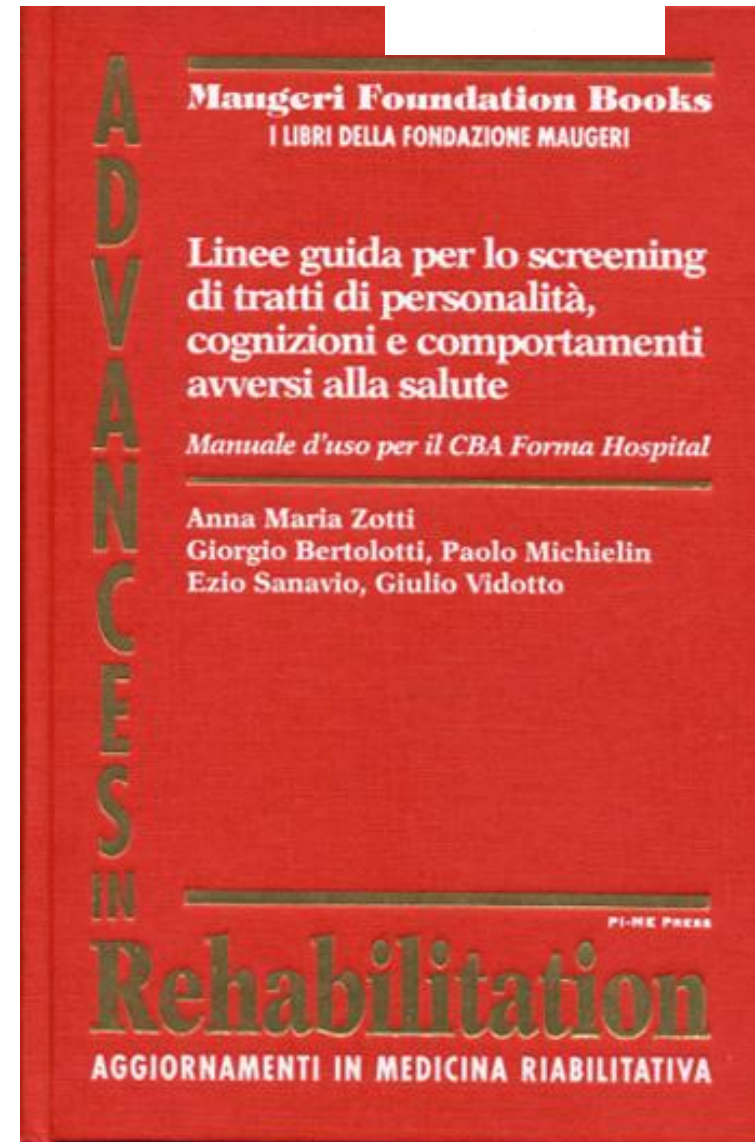
Il CBA 2.0 non è applicabile come strumento di routine nel assessment in riabilitazione : valido per uso mirato in casi selezionati

ASSESSMENT GENERALE: Quale strumento?



CBA- Hospital
2000

MISURA OUTCOME MEDIO LUNGO
PERIODO – Time consuming ma ...



MISURA e verifica di efficacia dei modelli terapeutici innovativi

Monaldi Arch Chest Dis
2003; 60: 3, 184-234

LINEE GUIDA

2003

Linee guida per le attività di psicologia in cardiologia riabilitativa e preventiva

Guidelines for psychology activities in cardiac rehabilitation and prevention

Task Force per le Attività di Psicologia in Cardiologia Riabilitativa e Preventiva, Gruppo Italiano di Cardiologia Riabilitativa e Preventiva (GICR)*

*Task Force for Psychology Activities in Cardiac Rehabilitation and Prevention
Italian Working Group on Cardiac Rehabilitation and Prevention (GICR)**

Gruppo di Lavoro (Core Writing Group):

Marinella Sommaruga, Roberto Tamarin (*Coordinatori - Chairpersons*),
Elisabetta Angelino, Ornella Bettinardi, Maria Antonella Cauteruccio,
Massimo Miglioretti, Marco Monti, Antonia Pierobon, Cinzia Sguazzin

Revisori (Reviewers):

Giorgio Bertolotti, Marinella Gattone, Paola Gremigni, Raffaele Griffo,
Giuseppina Majani, Paolo Michielin, Giuseppe Musca,
Luigi Piantoni, Dario Romano, Stefano Urbinati, Anna Maria Zotti

CBA-H
2010

Le reazioni emozionali del paziente in riabilitazione cardiologica: analisi temporale e prospettive

*Patient's emotional reactions in cardiac rehabilitation:
analysis and perspectives*

Gianluigi Balestroni, Pantaleo Giannuzzi¹

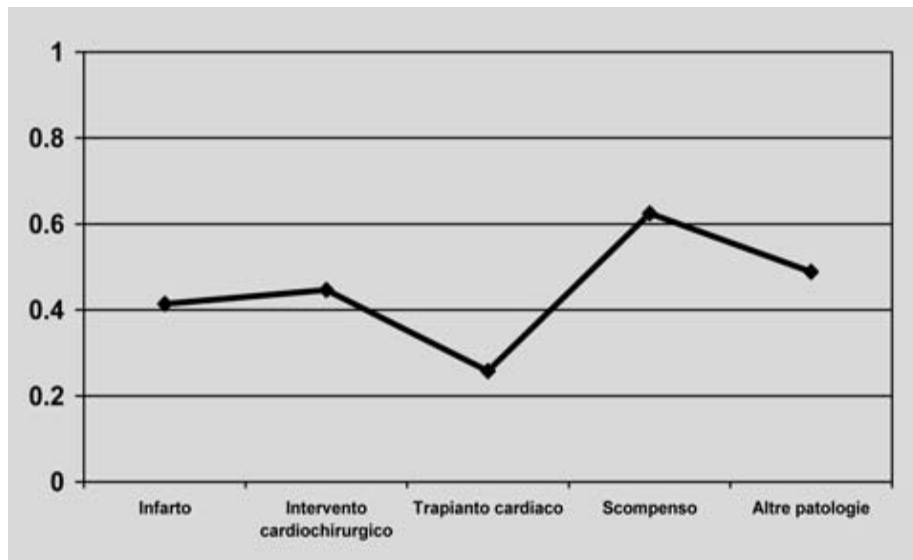


Grafico 6. - Depressione (A3) –
Punteggi medi suddivisi per patologia

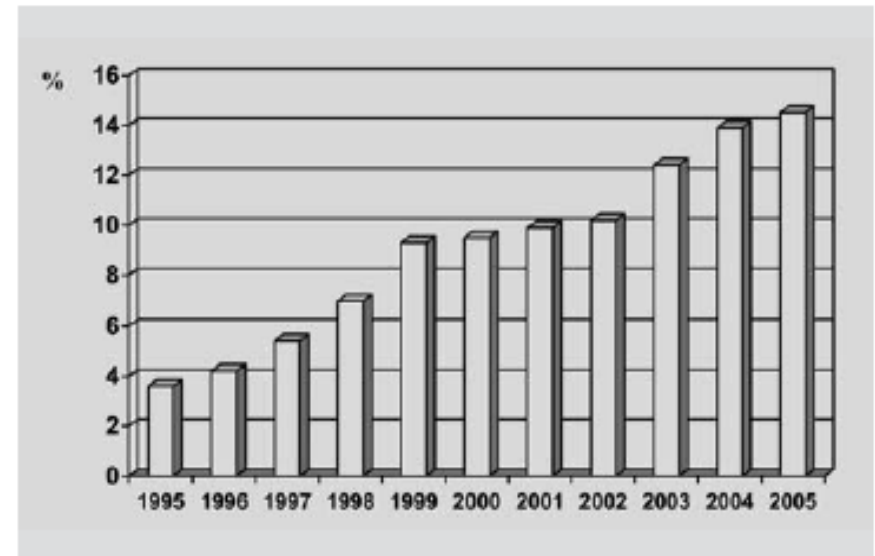


Grafico 9. - Percentuale negli anni dei ricoveri con età > 75 anni.

OGGI: misura di outcome a breve?

Majani G, Callegari S. **SAT-P Satisfaction Profile**, Soddisfazione Soggettiva e Qualità della Vita. Trento: Edizioni Centro Studi Erikson, 1998.



Majani G, Pierobon A, Pinna GD, Giardini A, Maestri R, La Rovere MT.
Additive prognostic value of subjective assessment with respect to clinical
cardiological data in patients with chronic heart failure.
Eur J Cardiovasc Prev Rehabil. 2011

Uno strumento di SCREENING – (Sottoposto a referee)

Clinical validation of the anxiety and depression schedule reduced form (AD-R) for
intensive rehabilitation: development of clinical cutoff scores

Moroni Loretta*, Burro Roberto**, Bertolotti Giorgio*

* Salvatore Maugeri Foundation, I.R.C.C.S., Psychology Unit, Tradate, (Va) - Italy

** Department of Philosophy, Education and Psychology, University of Verona, (Vr) -Italy

La mielolesione: conoscerla e viverla



G. Fizzotti, I. Giorgi, M. Manera, M. Marchioni, R. Mauri,
A. Meneghini, O. Nervi, G. Olivieri, A. Saade, M. Secone

Presentazione di C. Pistorini

I MANUALI DELLA FONDAZIONE MAUGERI

Maugeri Foundation Books I LIBRI DELLA FONDAZIONE MAUGERI

IRCCS

Diffusione del metodo / risultati

Valutare e favorire l'aderenza alle prescrizioni in riabilitazione cardiologica e pneumologica



2007

G. Majani, A. Pierobon, A. Giardini, S. Callegari

Monaldi Arch Chest Dis
2009; 72: 130-138

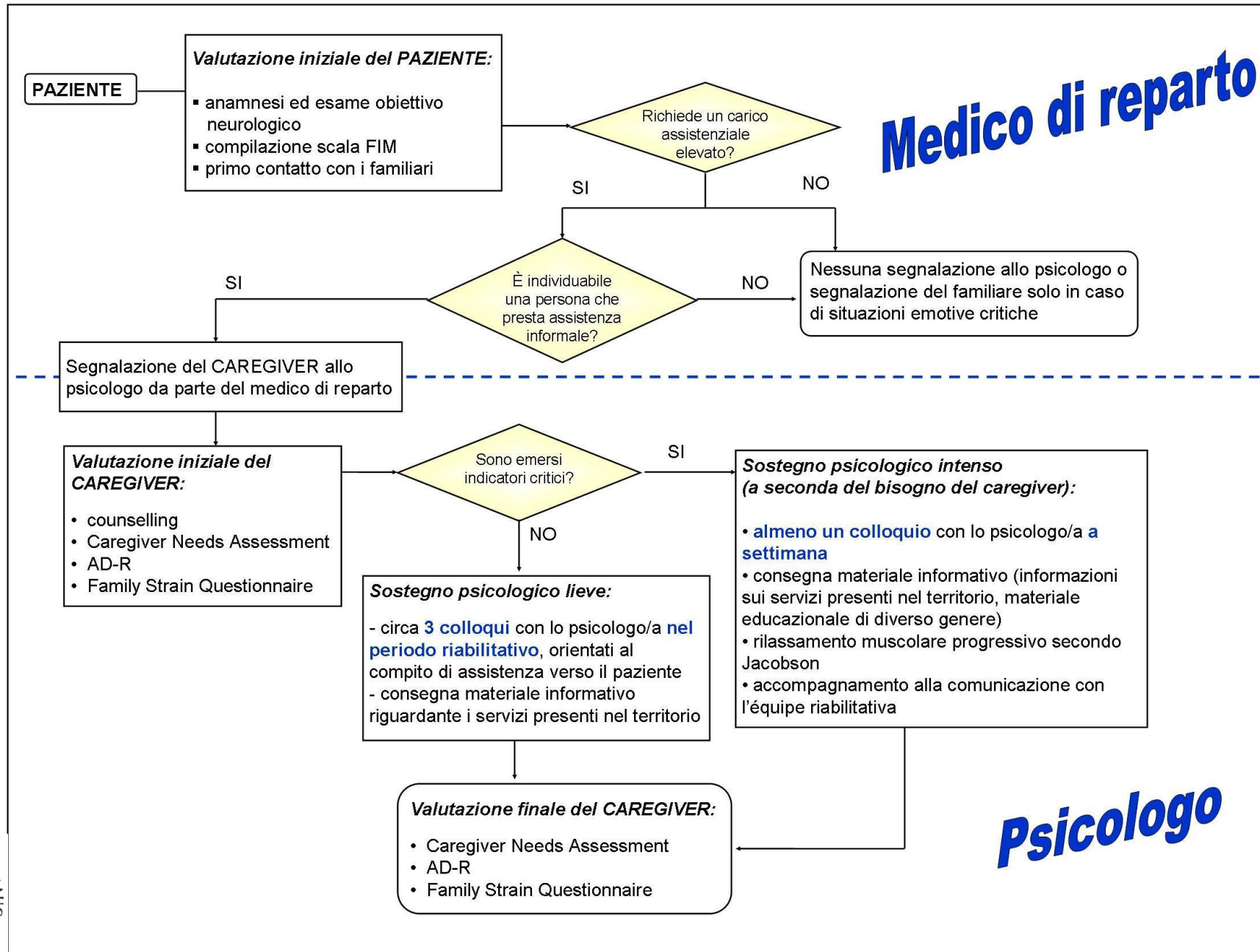
ORIGINAL ARTICLE

**Into the cognitive constructs related to
adherence to treatment in CHD outpatients: the
importance of accepting the disease limitations**

*I costrutti cognitivi correlati alla aderenza ai trattamenti
nei pazienti ambulatoriali con CHD: l'importanza di accettare
le limitazioni legate alla malattia*

Antonia Pierobon¹, Anna Giardini¹, Giuseppina Majani¹, Simona Callegari¹,
Francesca Lenta², Maria Teresa La Rovere², Oreste Febo²

Processo: MODELLI ORGANIZZATIVI EFFICIENTI - EFFICACI ?



Collaborazione IRCCS – AO: possibile e auspicabile

Caregiver

2008 Suppl B

Editoriale:

De Isabella Giorgio – Majani
Giuseppina Caregiver

Quale aiuto a chi aiuta?

“ ... I caregiver si frappongono tra il malato e il mondo mediando istanze, assorbendo richieste e fornendo risposte, sottraendo tempo ed energie ad altri ambiti della loro esistenza, rinunciando spesso a coltivare o mantenere spazi di realizzazione personale nel lavoro e nella vita sociale. I caregiver sostengono carichi di fatica fisica ed emozionale che lasciano il segno in termini di vulnerabilità a malattie e incidenza di disturbi psichici.”



Caregiver

2008 Suppl B

L. Moroni¹, C. Sguazzin², L. Filipponi³, G. Bruletti⁴, S. Callegari⁵, E. Galante⁶, I. Giorgi⁷, G. Majani⁵, G. Bertolotti¹

Caregiver Need Assessment: uno strumento di analisi dei bisogni del caregiver

Servizi di Psicologia Fondazione Salvatore Maugeri IRCCS, Istituti Scientifici di ¹ Tradate, ² Pavia sede di Via Boezio, ⁷ Pavia sede di Via Maugeri, ⁴ Lumezzane, ⁵ Montescano, ⁶ Castel Goffredo

³ Dipartimento di Psicologia Generale, Università di Padova

2010 Suppl B

S. Passoni¹, M. Mazzà¹, G. Zanardi², G. Bottini^{1,2}

Livelli del burden in caregiver di pazienti con malattia di Alzheimer

¹ Centro di Neuropsicologia Cognitiva, Dipartimento di Neuroscienze, A.O. Ospedale Niguarda Ca' Granda, Milano

² Dipartimento di Psicologia, Università degli Studi di Pavia, piazza Botta 6, 27100, Pavia

Loretta Moroni loretta.moroni@fsm.it

Maugeri stress index

- Questionario dedicato alla valutazione dello stress lavoro correlato - 2011

Giornale Italiano di Medicina del Lavoro ed Ergonomia
© PI-ME, Pavia 2011
<http://gimle.fsm.it>

Supplemento B, Psicologia
2011; Vol. 33, N. 3: B78-B84
ISSN 1592-7830

Ines Giorgi¹, Paola Baiardi², Salvatore Tringali³, Stefano Massimo Candura⁴, Francesco Gardinali⁵,
Elena Grignani⁶, Giorgio Bertolotti⁷, Marcello Imbriani⁸

Il Maugeri Stress Index questionnaire per la valutazione dello stress lavoro correlato

¹ Servizio di Psicologia, Fondazione Salvatore Maugeri, IRCCS, Istituto Scientifico di Pavia

² Direzione Scientifica Centrale, Fondazione Salvatore Maugeri, IRCCS Pavia

³ UO OML Fondazione Salvatore Maugeri, IRCCS, Istituto Scientifico di Pavia

⁴ I Sezione di Medicina del Lavoro, Dipartimento di Sanità Pubblica e Neuroscienze, Università di Pavia - UO di Medicina del Lavoro, Fondazione Salvatore Maugeri, IRCCS, Istituto Scientifico di Pavia

⁵ Servizio Prevenzione e Protezione, Fondazione Salvatore Maugeri, IRCCS, Istituto Scientifico di Pavia

⁶ Centro Ricerche Ambientali - Ufficio Qualità Centrale, Fondazione Salvatore Maugeri, IRCCS Pavia

⁷ Servizio di Psicologia, Fondazione Salvatore Maugeri, IRCCS, Istituto Scientifico di Tradate (VA)

⁸ Dipartimento di Sanità Pubblica e Neuroscienze, Università di Pavia - Direzione Scientifica Centrale, Fondazione Salvatore Maugeri, IRCCS Pavia

giorgio.bertolotti@fsm.it



Grazie per l'attenzione