

Deliberazione della Giunta Regionale 20 aprile 2017, n. 31-4912

S.S.R. - Istituzione della Rete Regionale di Psicologia per l'organizzazione dell'area della Psicologia sanitaria piemontese nell'ambito del riordino delle reti ospedaliere e territoriali delle Aziende Sanitarie Regionali.

A relazione dell'Assessore Saitta:

Premesso che:

la Legge 18 febbraio 1989, n. 56 di “Ordinamento della professione di psicologo”, all’art. 1 stabilisce che “La professione di psicologo comprende l’uso degli strumenti conoscitivi e di intervento per la prevenzione, la diagnosi, le attività di abilitazione-riabilitazione e di sostegno in ambito psicologico rivolte alla persona, al gruppo, agli organismi sociali e alle comunità. All’art. 3, inoltre, stabilisce che “... L’esercizio dell’attività psicoterapeutica è subordinato ad una specifica formazione professionale, da acquisirsi, dopo il conseguimento della laurea in psicologia o in medicina e chirurgia, mediante corsi di specializzazione almeno quadriennali che prevedano adeguata formazione e addestramento in psicoterapia, attivati ai sensi del decreto del Presidente della Repubblica 10 marzo 1982, n. 162, presso scuole di specializzazione universitaria o presso istituti a tal fine riconosciuti con le procedure di cui all’articolo 3 del citato decreto del Presidente della Repubblica”;

la D.G.R. del Piemonte n. 52 - 29953 del 13.04.2000 “L.R. n. 61/1997 - P.S.R. - Funzioni, ambiti di intervento ed attività dei SC di psicologia” ha formalizzato e avviato il processo di istituzione e diffusione dei Servizi di Psicologia nel Piemonte.

La D.G.R. n. 101-13754 del 29.03.2010 “Governo clinico dell’area della Psicologia sanitaria: approvazione e riorganizzazione dei LEA della Psicologia, istituzione del coordinamento tecnico regionale e adeguamento del flusso informativo per il monitoraggio delle attività” ha definito la rete di assistenza sanitaria di psicologia come importante contributo allo sviluppo e al miglioramento delle attività sanitarie secondo le linee programmatiche tracciate dal PSSR e ha indicato la necessità di completare in maniera omogenea sul territorio un uniforme livello organizzativo e professionale e i livelli delle prestazioni psicologiche che devono essere garantite a tutti.

Il PSSR 2012-2015 approvato con DCR n. 167-14087 il 3.4.2012, al punto 4.1.2 dell’Allegato al PSSR – I progetti speciali di salute – attribuisce all’assistenza psicologica il compito, nell’ambito della rete sanitaria regionale, di contribuire alla tutela della salute individuale e collettiva, con specifico riguardo a quei fattori comportamentali, relazionali e sociali che rivestono un ruolo di rilievo tra i determinanti di salute e nei processi di diagnosi e cura (in ambito ospedaliero e territoriale), nonché ai fattori socio-organizzativi del sistema che risultano essenziali al suo buon funzionamento.

Premesso, inoltre, che

la riorganizzazione delle Aziende Sanitarie regionali (realizzata attraverso la DGR n. 1-600 del 19.11.2014, come integrata con DGR n. 1-924 del 23.01.2015, che ha definito il nuovo programma di revisione della rete ospedaliera e la DGR n. 26-1653 del 29.06.2015 che ha approvato il programma di interventi per il riordino della rete territoriale) non ha fornito specifiche indicazioni per l’articolazione organizzativa dei Servizi di psicologia operanti nelle ASR e per la loro collocazione nel nuovo assetto nel Servizio Sanitario regionale conseguentemente l’attività di psicologia non è stata menzionata dalla D.G.R. n. 42-1921 del 27.07.2015, All. “A”, che ha ridefinito i “Principi e i criteri per l’organizzazione delle Aziende

Sanitarie regionali e l'applicazione dei parametri standard per l'individuazione di strutture semplici e complesse, ex art. 12, comma 1, lett. b) Patto per la Salute 2010-2012”.

Dato atto che

questa assenza di indicazioni ha prodotto significative difficoltà nel processo di elaborazione e approvazione dei nuovi Atti aziendali sia per la necessità di dare continuità alle funzioni svolte dalle strutture esistenti sia per la natura di alcune di queste strutture che, in talune realtà e in ossequio agli atti di indirizzo regionali del passato, hanno assunto la responsabilità strutturale e gerarchica di tutto il personale dipendente e convenzionato con titolo di studio in Psicologia indipendente dall'ambito di attività svolta nei vari servizi dell'ASR.

Dato atto, inoltre, che

i rilievi epidemiologici evidenziano l'aumento delle patologie croniche e degenerative, l'incidenza dell'invecchiamento e delle condizioni di fragilità dell'infanzia, dei giovani e delle famiglie immigrate; la quotidianità mette in evidenza un netto incremento di tipologie a criticità socio-sanitaria o assistenziale, anche a complessità sanitaria con problemi di gestione nel contesto abitativo per la situazione di fragilità o mancanza di protezione sociale;

le Linee di Indirizzo per l'assistenza psicologica erogate dalle S.C. di Psicologia, territoriali ed ospedaliere, all'interno del Ssn revisione anno 2009, curate dalla Società scientifica SIPSOT (Società Italiana di Psicologia dei Servizi Ospedalieri e Territoriali) evidenziano un diffuso bisogno di interventi psicologici omogenei nei servizi sanitari sul versante organizzativo. In quest'ottica, l'esperienza dei Servizi di Psicologia si è caratterizzata per l'economicità della gestione delle risorse che ha visto un incremento quali-quantitativo delle prestazioni psicologiche, sia erogate direttamente, sia fornite in interventi integrati con altri Servizi sanitari.

Ritenuto che

appare necessario fornire indicazioni per consentire alle ASR la prosecuzione delle attività assistenziali in corso e per correggere le incoerenze organizzative nel frattempo intervenute e per assicurare che l'offerta di assistenza psicologica avvenga in modo uniforme in tutte le aziende del SSR, approvando l'Allegato 1, “Servizio sanitario regionale. Rete regionale di psicologia sanitaria. L'assistenza psicologica nelle Aziende sanitarie regionali del Piemonte”, quale parte integrante e sostanziale del presente provvedimento.

Ritenuto, altresì, che appare necessario che

lo sviluppo di nuove modalità organizzative dell'assistenza psicologica nelle Aziende deve raccordarsi ai cambiamenti occorsi e alle trasformazioni in atto e caratterizzarsi per la trasversalità degli interventi e delle risposte ai bisogni sollecitati dall'organizzazione sanitaria senza ledere l'autonomia, gestionale e organizzativa, dei dipartimenti territoriali in cui operano professionisti psicologi (Dipartimenti di Salute Mentale - DSM, Dipartimenti di Patologia delle Dipendenze – DPD e SC di Neuropsichiatria Infantile);

i Servizi di Psicologia assumano caratteristiche funzionali e assicurino, inoltre, la loro competenza funzionale anche alle ASR prive di specifico servizio, assumendo valenza sovra aziendale e mantenendo, sul piano strutturale, la responsabilità gestionale e gerarchica diretta del solo personale dipendente dell'azienda sede del Servizio e operante al di fuori dei Dipartimenti territoriali sopra indicati. Da questo si evince che i summenzionati Servizi saranno chiamati a svolgere quella

funzione essenziale e altamente specifica di “Servizio Trasversale” su più livelli: dal livello interaziendale (su più ASL e/o AO) a quello interaziendale (ad esempio ricoprendo la funzione di collegamento ospedale - territorio);

la gestione da parte dei Servizi sovra zonali di Psicologia di funzioni per conto di altre ASR dell'area di pertinenza sia regolata dalle Aziende Sanitarie interessate, tramite apposite convenzioni, che definiranno i rapporti giuridici, economici e gerarchici connessi;

sia istituito un coordinamento dei Responsabili dei Servizi sovrazonali di Psicologia nell'ambito delle attività della Direzione regionale Sanità le cui finalità saranno principalmente finalizzate a ricercare equità ed omogeneità nell'offerta di prestazioni e ad armonizzare le modalità di accesso alle prestazioni medesime (sia in ambito ospedaliero che territoriale).

Ritenuto, pertanto, che

ai fini della razionalizzazione del sistema di offerta e del contenimento della spesa, e quindi senza oneri aggiuntivi, le Aziende Sanitarie debbano, entro tre mesi dall'approvazione del presente Provvedimento, integrare oppure modificare i propri Atti aziendali per rispettare l'articolazione di sedi, tenuto conto che le sedi medesime dei Servizi sovra zonali sono state identificate in base all'esistenza di una struttura complessa attiva e funzionante nell'Atto Aziendale vigente. Per le sedi contrassegnate da asterisco, dove le preesistenti strutture complesse non sono attualmente presenti nell'Atto Aziendale, potranno essere eventualmente ricollocate in seguito ad accordi tra le ASR dell'area di riferimento così come riportato nella sottostante tabella:

ASL sedi del Servizio sovra zonale di Psicologia (*)	ASR di pertinenza
ASL TO 3	ASL TO 4, ASO S. Luigi Orbassano
ASL TO 5	ASL Città di Torino, AOU Città della Salute e della Scienza di Torino; A.O. Ordine Mauriziano di Torino
ASL VC*	ASL BI, ASL NO, ASL VCO, AOU Maggiore della Carità di Novara
ASL CN2*	ASL CN1, ASO S. Croce e Carle di Cuneo
ASL AT*	ASL AL, ASO SS. Antonio e Biagio e C. Arrigo di Alessandria.

Ritenuto pertanto di

revocare le seguenti deliberazioni contenenti indirizzi di tipo organizzativo:

- D.G.R. n. 52 - 29953 del 13.04.2000 “L.R. n. 61/1997 - P.S.R. - Funzioni, ambiti di intervento ed attività dei SC di psicologia”;
- D.G.R. n. 101-13754 del 29.03.2010 “Governo clinico dell'area della Psicologia sanitaria: approvazione e riorganizzazione dei LEA della Psicologia, istituzione del coordinamento tecnico regionale e adeguamento del flusso informativo per il monitoraggio delle attività”;
- D.G.R. n. 34-5088 del 18.12.2012 “DCR n. 167-14087 del 3.4.2012 di approvazione del PSSR 2012-2015 - Istituzione del Tavolo Interistituzionale della Psicologia Sanitaria (T.I.P.S.)”.

Tutto quanto sopra premesso;

vista la D.C.R. n. 167-14087 il 3.4.2012;

vista la D.G.R. n. 22-6144 del 23.07.2013;

vista la D.G.R. n. 26-1653 del 29.6.2015;

vista la D.G.R. n. 42-1921 del 27.7.2015;

dato atto che il presente provvedimento non comporta oneri aggiuntivi per il Bilancio regionale.

Attestata la regolarità amministrativa del presente provvedimento, ai sensi della D.G.R. n. 1-4046 del 17.10.2016.

La Giunta Regionale, a voti unanimi resi nelle forme di legge,

delibera

- di istituire la Rete regionale dei Servizi di Psicologia del Piemonte, con caratteristiche funzionali e competenza estesa alle ASR prive di specifico servizio, approvando i principi generali descritti nel documento “Servizio sanitario regionale. Rete regionale di psicologia sanitaria. L’assistenza psicologica nelle Aziende sanitarie regionali del Piemonte”, riportato nell’Allegato “1”, che costituisce parte sostanziale ed integrante della presente deliberazione;
- di stabilire che i Servizi di Psicologia assumano caratteristiche funzionali sovra aziendale, mantenendo, sul piano strutturale, la responsabilità gestionale e gerarchica diretta del solo personale dipendente dell’azienda sede del Servizio e operante al di fuori dei Dipartimenti territoriali sopra indicati.
- di stabilire che la gestione da parte dei Servizi di Psicologia sovra zonali sia regolata tra le Aziende Sanitarie interessate, tramite apposite convenzioni, che definiranno i rapporti giuridici, economici e gerarchici connessi;
- di demandare alla Direzione regionale Sanità la disciplina del coordinamento dei Servizi di Psicologia;
- di stabilire che le ASR integrino o modifichino i propri Atti aziendali, entro tre mesi dall’approvazione del presente Provvedimento, per rispettare l’articolazione delle sedi dei Servizi di Psicologia indicate in premessa come di seguito riportato:

ASL sedi del Servizio sovra zonale di Psicologia (*)	ASR di pertinenza
ASL TO 3	ASL TO 4, ASO S. Luigi Orbassano
ASL TO 5	ASL Città di Torino, AOU Città della Salute e della Scienza di Torino; A.O. Ordine Mauriziano di Torino
ASL VC*	ASL BI, ASL NO, ASL VCO, AOU Maggiore della Carità di Novara
ASL CN2*	ASL CN1, ASO S. Croce e Carle di Cuneo
ASL AT*	ASL AL, ASO SS. Antonio e Biagio e C. Arrigo di Alessandria.

(*) le sedi dei Servizi sovra zonali sono state identificate in base all'esistenza di una struttura complessa attiva e funzionante nell'Atto Aziendale vigente. Le sedi contrassegnate da asterisco (dove le preesistenti strutture complesse non sono attualmente presenti nell'Atto Aziendale) potranno essere eventualmente ricollocate in seguito ad accordi tra le ASR dell'area di riferimento.

- di revocare le seguenti deliberazioni contenenti indirizzi di tipo organizzativo in materia:
 - o D.G.R. n. 52 - 29953 del 13.04.2000 "L.R. n. 61/1997 - P.S.R. - Funzioni, ambiti di intervento ed attività dei SC di psicologia";
 - o la D.G.R. n. 101-13754 del 29.03.2010 "Governo clinico dell'area della Psicologia sanitaria: approvazione e riorganizzazione dei LEA della Psicologia, istituzione del coordinamento tecnico regionale e adeguamento del flusso informativo per il monitoraggio delle attività";
 - o la D.G.R. n. 34-5088 del 18.12.2012 "DCR n. 167-14087 del 3.4.2012 di approvazione del PSSR 2012-2015 - Istituzione del Tavolo Interistituzionale della Psicologia Sanitaria (T.I.P.S.)".

- di dare atto che il presente provvedimento non comporta oneri aggiuntivi a carico del Bilancio regionale.

La presente deliberazione sarà pubblicata sul Bollettino Ufficiale della Regione Piemonte, ai sensi dell'art. 61 dello Statuto e dell'art. 5 della L.R. 22/2010.

(omissis)

Allegato

Servizio sanitario regionale. Rete regionale di psicologia sanitaria.

L'assistenza psicologica nelle Aziende sanitarie regionali del Piemonte.

Obiettivo prioritario enunciato dai Piani Socio Sanitari nazionali e regionali è il miglioramento dello stato di salute della comunità, attraverso la realizzazione di programmi di intervento efficaci, basati su una migliore analisi dei bisogni e utilizzo delle risorse.

Ogni Azienda Sanitaria è orientata ad ottimizzare l'impiego delle risorse disponibili, umane, tecniche, strutturali ed economiche per incrementare ed aggiornare la tipologia delle prestazioni, adeguandole tempestivamente ai bisogni di salute emergenti, promuovendo la collaborazione inter ed intraaziendale.

Lo sviluppo delle nuove modalità organizzative dell'assistenza psicologica nelle Aziende sanitarie regionali si deve raccordare da un lato ai cambiamenti proposti dal riordino delle reti ospedaliere e territoriali delle ASR e dall'altro alle preesistenti modalità organizzative nell'ambito dei Dipartimenti di Salute Mentale e di Patologia delle Dipendenze e NPI, caratterizzandosi sempre più per la trasversalità di interventi e di risposte ai bisogni sollecitati dall'organizzazione sanitaria, dimensionata sulla realtà interaziendale e sovrazonale.

L'obiettivo di una maggior uniformità dell'offerta psicologica e, conseguentemente, dell'equità di modelli, funzioni, attività e standard di prestazioni nei confronti del cittadino/utente, viene ora reso perseguibile:

- dalla riorganizzazione della Rete dei Servizi di Psicologia, delle priorità di intervento e delle prestazioni psicologiche che, gradualmente, devono essere garantite a tutti i cittadini, in modo omogeneo sul territorio sovrazonale e in maniera conforme a livello professionale;
- dalla condivisione e dall'integrazione delle esperienze maturate e delle buone pratiche in atto nei servizi di Psicologia delle Aziende sanitarie regionali, che diventano trasferibili ai diversi contesti e rapportati a risultati di salute misurabili ed efficaci.

L'assistenza psicologica: si occupa delle condizioni psichiche attinenti la salute che determinano la domanda della popolazione alla struttura sanitaria. L'assistenza psicologica viene garantita nel Servizio sanitario regionale piemontese dalle SC di Psicologia e dai Servizi nei quali i professionisti psicologi siano integrati strutturalmente nell'ambito di equipe multiprofessionali (DSM, DPD e NPI, laddove presenti nelle A.S.R.).

Il **servizio funzionale di Psicologia** ha valenza territoriale ed ospedaliera ed è diretta da un Dirigente Psicologo, al quale compete la programmazione e l'organizzazione delle prestazioni professionali psicologiche del personale attribuito in ambito intra e inter Aziendale, in integrazione alle altre professionalità che erogano autonomamente prestazioni psicologiche nell'attività clinica dei Dipartimenti multiprofessionali. E' la struttura funzionalmente competente per l'organizzazione, la programmazione e il monitoraggio delle attività svolte dagli psicologi convenzionati specialisti ambulatoriali ad essa attribuiti. Il Servizio di Psicologia può essere la sede formativa per tirocinanti e specializzandi in psicologia e psicoterapia per le Facoltà Universitarie, Scuole di Specializzazione Universitarie e Scuole private riconosciute ai sensi dell'art 3 del D. Lgs. n. 56/89 così come possono esserlo le equipe multiprofessionali dei Dipartimenti di Salute Mentale, SerD e NPIA in rapporto al percorso formativo del discente. Sarà documentato il livello di collaborazione nell'attività professionale sia dei tirocinanti sia dei volontari.

Funzioni e competenze: ai Servizi di psicologia sono assegnate responsabilità ed autonomia in

ordine agli aspetti tecnico-professionali della disciplina; responsabilità organizzativa, coordinamento, programmazione e controllo delle attività e risorse assegnate, finalizzate all'erogazione di prestazioni proprie dell'omologa disciplina in ambito territoriale ed ospedaliero, in attuazione di obiettivi, piani, programmi e direttive generali definite dalla Direzione aziendale. **I Servizi di Psicologia forniscono prestazioni ed attività psicologiche, in ambito territoriale ed ospedaliero, in piena autonomia gestionale e professionale, in risposta a bisogni di salute psichica che vengono esplicate mediante l'erogazione di interventi definiti da protocolli e linee-guida dell'area clinica ed organizzativa.**

Destinatari: individui, coppie, famiglie e gruppi durante l'intero ciclo di vita: infanzia, adolescenza, età adulta e senile; il personale delle équipes curanti delle aree ed unità organizzative di degenza e di assistenza domiciliare caratterizzate da elevato carico emotivo ed assistenziale; i Servizi e le Strutture delle Aziende sanitarie. Inoltre sarà documentata la partecipazione nella presa in carico socio-sanitaria

Finalità: L'obiettivo dell'assistenza psicologica è il miglioramento della qualità di vita delle persone e l'adozione di modalità operative che favoriscano lo sviluppo dell'auto-efficacia, cioè il sentimento di fiducia che gli individui hanno della propria capacità di agire, in modo da influenzare la propria condizione nelle diverse fasi del ciclo di vita, e che orientano allo sviluppo delle relazioni sociali e la convivenza tra gli individui nei diversi contesti. Le prestazioni e le attività sono finalizzate a rispondere alla domanda di salute di:

- *cittadino/soggetto a rischio/malato:* con azioni rivolte, per tutto il ciclo di vita, alla promozione e tutela della salute, alla cura e trattamento delle condizioni di disagio e della psicopatologia; per diminuire la sofferenza psichica e prevenire e gestire il disagio emotivo e psichico conseguente lo sviluppo della malattia; per facilitare le modalità di coping e l'aderenza ai trattamenti sanitari; per implementare le risorse e le abilità.

- *genitori e/o familiari:* per promuovere stili di vita adeguati al mantenimento della salute, per implementare le competenze genitoriali di supporto e contenimento, per alleviare la sofferenza psicologica del nucleo familiare in presenza della malattia, per favorire il family-support in presenza di malattie gravi e invalidanti, per offrire un supporto durante le fasi di cambiamento e/o momenti critici entro il ciclo vitale.

- *personale sanitario:* per la formazione e il sostegno psicologico al fine di contenere il disagio psichico del personale coinvolto nell'assistenza, favorire la relazione curante-paziente-familiari, favorire il processo terapeutico;

- *Aziende Sanitarie:* per migliorare la gestione delle risorse umane e il lavoro di équipe, per attivare processi riguardanti la qualità e l'umanizzazione dell'assistenza, la soddisfazione dei pazienti, l'accreditamento e la promozione dei processi di qualità. La promozione dei fattori protettivi insiti nelle organizzazioni sanitarie ha come obiettivo: la diminuzione dei rischi trasversali (stress, burnout, mobbing), la valorizzazione delle risorse umane e dei modelli organizzativi autopoietici, il favorire la relazione di cura tra l'équipe curante, il malato ed i familiari.

- *Enti esterni:* per attivare processi di promozione della salute, di formazione, di tutela, di cura e per attività di valutazione psicologica.

- *Comunità:* per individuare e diffondere i fattori protettivi, potenziando le risorse collettive con l'attenzione ai specifici contesti, per potenziare le risorse delle persone e dei gruppi e costruire reti di supporto al fine di fronteggiare le diverse fasi di vita e aumentare la resilienza e la "reliance".

Ambiti di intervento: l'ambito professionale degli psicologi, come definito dalla Legge n. 56/89, art. 1, riguarda "l'attività di prevenzione, diagnosi, abilitazione e riabilitazione e sostegno psicologici, rivolte alla persona, al gruppo, agli organismi sociali e alle comunità" oltre che "l'attività di sperimentazione, ricerca e didattica"; ed inoltre, artt. 3 e 35, "l'attività psicoterapeutica", in

presenza di una specializzazione quadriennale o di una specifica formazione formalmente riconosciuta.

Attività Psicologiche: si definiscono come il primo livello di sintesi delle azioni professionali e delle operazioni psicologiche dirette ad uno scopo. Le Attività Psicologiche definiscono i processi operativi e si realizzano col concorso di: individui, metodi di lavoro, tecnologie, strutture e budget. Le Attività Psicologiche si organizzano: in macroaree specialistiche (Psicologia dello Sviluppo, Psicologia del Ciclo di Vita, Psicologia della Salute, Psicologia Clinica e Psicoterapia, Psicologia delle Organizzazioni, etc.) e/o Progetti Finalizzati, attraverso:

- prestazioni dirette, ambulatoriali e/o domiciliari, in ambito ospedaliero e territoriale, nella logica della continuità assistenziale: di natura promotiva e preventiva, psicodiagnostica e terapeutica, di consultazione, di abilitazione e riabilitazione;
- attività indiretta di natura consulenziale nei confronti di singoli, famiglie e di altri Servizi sanitari, socio-assistenziali, educativi, scolastici e giudiziari (in integrazione multiprofessionale ed interistituzionale)
- interventi trasversali alle Aziende Sanitarie, prevalentemente di natura gestionale, supportiva, consulenziale e formativa, di psicologia delle organizzazioni.

Gli **ambulatori di psicologia**, articolati per età minorile – adolescenziale - adulta – senile (e senza esclusione di ulteriori suddivisioni, ove richieste da particolari necessità operative) erogano le prestazioni ed attività cliniche dirette all'utenza ed integrano gli interventi di integrazione e supporto ai servizi territoriali ed alle strutture ospedaliere, anche nelle fasi antecedenti e successive al ricovero.

Organizzazione Funzionale e priorità strategiche di sviluppo: La struttura organizzativa si pone all'interno della logica aziendale, sull'asse *risorse – risultati*, ottimizzando le risorse disponibili indirizzandole verso obiettivi aziendali e risultati di salute in un'ottica di valutazione del rapporto costi/efficacia e costi/benefici.

La collocazione aziendale dei Servizi di Psicologia si struttura con efficacia in staff alla Direzione Sanitaria Aziendale e/o alla Direzione Sanitaria dei Presidi Ospedalieri, oppure nel Distretto, laddove sia presente un unico ambito distrettuale.

In **conformità** alla D.G.R. 600/2014 e all'Allegato 4. Linee di Indirizzo per lo sviluppo della *Rete Territoriale*, l'attività dei Servizi di Psicologia dovrà interfacciarsi con l'articolazione Distrettuale prevedendo l'integrazione, con riferimento all'assistenza domiciliare e i servizi ospedalieri, sia con le *Aggregazioni Funzionali Territoriali* (AFT), sia soprattutto con le *Unità Complesse di Cure Primarie* (UCCP) per rendere maggiormente funzionale il raccordo tra i servizi della Rete e con i Medici di Medicina Generale ed i Pediatri di Libera Scelta.

Non da ultimo, ma disgiunto e a completamento delle attività rivolte alla clinica, devono essere ricompresi, tra gli interventi esigibili, le azioni finalizzate *alla prevenzione dei rischi psico-sociali e allo sviluppo della salute organizzativa*. Promozione della Salute Organizzativa significa puntare sull'analisi, la gestione e la realizzazione di buone pratiche aziendali che abbiano come obiettivo il miglioramento dei servizi e delle condizioni lavorative degli operatori, partendo da aspetti centrali quali il coinvolgimento del personale aziendale, da attività di individuazione, studio, analisi e modificazione dei processi e delle strategie di lavoro che permettano di poter realizzare servizi ed erogare prestazioni, andando a ridurre i fattori di rischio sul posto di lavoro e le criticità che possano tradursi in manifestazioni di malessere.