



Ordine degli Psicologi del Molise

La psicologia nel sociale: impatto sulla salute e sulla spesa pubblica



Nicola Malorni

Presidente Ordine Psicologi Molise

L. n.56/89 art. 1:

“ 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. Comprende altresì le attività di sperimentazione, ricerca e didattica in tale ambito”.



LIVEAS

(L. 328/00)

Prestazioni socio-assistenziali che devono essere garantite a tutti i cittadini in tutte le Regioni italiane sulla base di standard comuni.

L'art. 22 della L.328/2000: i **LIVEAS** tentano di definire un sistema di prestazioni e servizi sociali idonei a garantire, alle persone, ed alle famiglie, **qualità della vita e cittadinanza sociale**, nonché **pari opportunità e tutela** ai soggetti più deboli.

I **LIVEAS** hanno assunto rilevanza costituzionale dopo la riforma del 2001 (legge costituzionale n. 3 del 2001) con la **modifica del Titolo V della Costituzione**



Il «contenuto non definito» dei LIVEAS

(Art. 22 della L. n. 328/00)

I grado (c.2): «prestazioni sociali erogabili sotto forma di beni e servizi secondo le caratteristiche e i requisiti fissati dalla **pianificazione nazionale, regionale e zonale**», quali **misure di sostegno alle responsabilità familiari, alle donne in difficoltà e in generale a favore di minori, disabili, anziani, tossicodipendenti e altre categorie vulnerabili**.

Il grado (c. 4): «servizio sociale professionale e segretariato sociale per informazione e consulenza al singolo e ai nuclei familiari; servizio di **pronto intervento sociale** per le situazioni di emergenza personali e familiari; **assistenza domiciliare** (SAD, ADA, ADI, ADE); **strutture residenziali e semiresidenziali** per soggetti con fragilità sociali; **centri di accoglienza residenziali o diurni** a carattere comunitario»

Quali prestazioni psicologiche nei Servizi sociali?

Nomenclatore Interregionale degli interventi e Servizi Sociali del CISIS
approvato in sede di Conferenza Stato – Regioni 29 ottobre 2009

- Welfare di Accesso (Uffici di Piano e programmazione)
- Azioni di Sistema (servizi sociali professionali)
- Responsabilità familiari e tutela dei minori
- Assistenza persone con disabilità
- Assistenza persone anziane
- Assistenza immigrati
- Disagio adulto e marginalità sociale
- Disagio giovanile
- Disagio psichico correlato a problematiche sociali
- Dipendenze

FUNZIONI E PRESTAZIONI INDETERMINATE DEI LIVEAS

L'inerzia del legislatore statale ad esplicitare le **PRESTAZIONI PSICOLOGICHE** soltanto ipotizzabili nelle **FUNZIONI DEI SERVIZI SOCIALI** determina a cascata una **FRAMMENTAZIONE LEGISLASTIVA REGIONALE E OPERATIVA**

REGIONI – COMUNI

Impossibilitati a tradurre i principi enunciati in **PRESTAZIONI CONCRETAMENTE EROGABILI ED ESIGIBILI IN MODO EQUO**

LA PROFESSIONE DI PSICOLOGO: DECLARATORIA, ELEMENTI CARATTERIZZANTI ED ATTI TIPICI

(Redatta e recepita dal Consiglio Nazionale dell'Ordine degli Psicologi nelle sedute di consiglio del 11 e 12 giugno 2015 a Siracusa).

A faint, watermark-like image of a classical building facade with columns and a pediment is visible in the background of the text area.

“Lo Psicologo è il professionista che interviene all'interno di **contesti (individuali, interpersonali, sociali, istituzionali e in ambito lavorativo) tramite utilizzo di strumenti e tecniche che hanno il loro fondamento in teorie, costrutti e modelli psicologici condivisi dalla **comunità scientifica.**”**

Servizi e interventi psicologici in ambito sociale

Area di intervento trascurata se non misconosciuta dagli **studi di settore** e dalle attività di **politica professionale** promosse dagli **Ordini** sin dalla istituzione della nostra professione.

- Incongruo **riconoscimento economico-professionale** delle competenze psicologiche
- Assenza o carenza di **programmazione** nelle politiche sociali regionali e nazionali di servizi e interventi psicologici
- Mancata reale **integrazione socio-sanitaria** nelle politiche socio-sanitarie regionali e nazionali
- Aumento **spesa pubblica**: costi diretti e indiretti sui bilanci di Enti Locali e Regioni.

Gruppo di Lavoro CNOP

“Impatto della psicologia territoriale sulla spesa pubblica”

- Studio dell'attuale assetto dei servizi sociali e socio-sanitari nel territorio nazionale che includono le competenze psicologiche.
- Valutazione qualitativa e quantitativa dell'impatto di tali servizi sulla salute dei cittadini e sulla spesa pubblica.
- **Analisi quali-quantitativa:** target degli interventi/destinatari, metodologie, composizione del team di lavoro/ruoli e funzioni dello psicologo, obiettivi, utilità sociale degli interventi psicologici, prospettive di sviluppo e replicabilità degli interventi
- Valutazione dell'**impatto sulla spesa pubblica in termini di risparmio** sui costi diretti e costi indiretti

Gruppo di Lavoro CNOP

“Impatto della psicologia territoriale sulla spesa pubblica”

Valutazione dell'impatto economico della psicologia

Costi diretti: spese direttamente implicate dalla problematica di rilevanza sociale quali spese di emergenza (es. ricovero presso strutture protette), spese per la tutela di persone minorenni (es. le spese di giustizia per l'azione di tutela del TM, ascolti protetti), ecc.

Costi indiretti: spese che sono una conseguenza meno immediata delle problematiche di rilevanza sociale, e che tipicamente sopravvengono nel lungo periodo (es. spese per la cura della salute o per l'assistenza sociale di base quali sussidi, interventi in emergenza, disagio abitativo, disadattamento lavorativo, costi di giustizia per devianza giovanile o adulta, ecc.)

Problematiche emergenti di competenza psicologica nei Servizi sociali

- Conflittualità familiari
- Violenze di genere e abusi sui minorenni
- Malattie croniche-degenerative dell'anziano
- Nuove dipendenze patologiche (soprattutto giovanili)
- Disagio psicologico e sociale dei giovani (in particolare da 14-16 aa.)
- Violenze giovanili: bullismo e cyberbullismo
- Ludopatie
- Disagio psichico correlato a problematiche sociali (disoccupazione, disagio abitativo ecc.)
- Disagio psichico negli immigrati
- Disagio nei contesti organizzativi: violenze perprese a danno di utenti nelle strutture residenziali e semi-residenziali

IMPATTO SOCIO-SANITARIO DEL PROGETTO PILOTA V.A.T.M.A. (2013-2015) NELLA REGIONE MOLISE

Progetto Pilota redatto da un team di PSICOLOGI

Ampio partenariato: ATS, ASReM, A.G., F.O., U.S.R., Terzo
settore

Studio dell'**Ordine degli Psicologi del Molise** (2014) che ha
avuto l'obiettivo di giungere ad una STIMA il più possibile
esaustiva dei costi della carente PREVENZIONE (primaria e
secondaria) delle VIOLENZE SUI MINORENNI nel CONTESTO
REGIONALE MOLISANO



IMPATTO SOCIO-SANITARIO DEL PROGETTO PILOTA V.A.T.M.A. (2013-2015) NELLA REGIONE MOLISE

- Servizi sociali professionali
- Ambiti Territoriali Sociali di Campobasso e Termoli
- Servizi socio-sanitari
- Scuola
- Autorità giudiziarie e Forze dell'Ordine
- Associazionismo e Terzo Settore
- Strutture assistenziali residenziali e semiresidenziali

14 FIRMATARI DEL PRIMO PROTOCOLLO OPERATIVO REGIONALE SULLA MATERIA

Legge R. di Riordino S.S. n. 13/2014 e relativo Regol. attuativo
PSR 2016-2018



Tagliare sui Servizi rivolti alla Tutela dell'Infanzia e dell'Adolescenza non è un risparmio per la SPESA PUBBLICA.

- Fromm, S. (2001). *Total estimated cost of child abuse and neglect in the United States: Statistical evidence*. Chicago, IL: Prevent Child Abuse America. Disponibile su <http://www.familyimpactseminars.org/snmfis02c02.pdf>.
- Bowlus, A. McKenna, K. Day, T. & Wright, D. (2003). *The economic costs and consequences of child abuse in Canada*. Report to the Law Commission of Canada.
- Fang, X. Brown, D.S. Florence, C.S. Mercy J.A. (2012). *The economic burden of child maltreatment in the United States and implications for prevention*. Child Abuse and Neglect.
- Gelles, R.J. e Perlman, S. (2012). *Estimated annual cost of child abuse and neglect*. Chicago IL: Prevent Child Abuse America.
- CISMAI – Terre des Hommes – Università Bocconi, Studio nazionale “*Tagliare sui Bambini è davvero un risparmio?*” *Spesa pubblica: impatto della mancata prevenzione, della violenza sui bambini*, 2013

IMPATTO DELLE VIOLENZE SUI MINORENNI SULLA SALUTE E SULLA SPESA PUBBLICA

COSTI DIRETTI

INTERVENTI IN EMERGENZA - PROTEZIONE - CURA

COSTI INDIRETTI

ALTISSIMA PROBABILITA' DI PATOLOGIE SANITARIE SEVERE

(dipendenza, malattie mentali, disabilità, disturbi
cardiovascolari)

DEVIANZA E CRIMINALITA'

DISOCCUPAZIONE E PERDITA DI REDDITO

(incidenza sul bilancio dello Stato e sulla perdita di produttività
e PIL)

Impatto socio-sanitario del Progetto Pilota del VATMA (2013-2015)

Indicatori	Risultati
1. Popolazione territorio di riferimento	72.987 (Termoli) poi estesa a 154.382 (prov. CB)
2. Durata prevista/reale del Progetto	18/27 mesi
3. Numero utenti trattati	93 di cui 65 minori e 28 adulti (al 25.11.2014)
4. Tipologie Abusi trattati	Abuso sex, maltrattamento fisico e psicologico, violenza assistita, trascuratezza.
5. Numero tipologie interventi psicologici effettuati	9
6. Numero ascolti giudiziari svolti	25
7. Numero servizi socio-sanitari coinvolti	57
8. Numero partner pubblici/privati coinvolti	14
9. Tempi medi di attesa per l'accesso al servizio	24 h
10. Professionalità coinvolte nella gestione dei casi (équipe e operatori altri servizi)	6 componenti équipe (5 psicologi, 1 assistente sociale, 1 neuropsichiatra), 1 avvocato, Assistenti sociali degli ATS coinvolti e operatori CSM, Consultori e A.G.
11. Numero beneficiari attività di formazione	300
12. Impatto sulla rete dei servizi territoriali	-n.1 Protocollo Operativo 14 firmatari - L.R. di Riordino n.13/2014 e relativo R.A. - P.S.R. 2015-2017

E' stato calcolato il **valore attuale dei flussi di spesa** mediante il VAN (Valore Attuale Netto, in inglese NPV – Net Present Value), che definisce il *valore attuale di una serie attesa di flussi di cassa*, non solo sommandoli contabilmente ma attualizzandoli sulla base del **tasso di sconto reale** (cioè il tasso di sconto nominale corretto per l'**inflazione attesa**).

Nell'ambito della Sanità il **rendimento annuale**, che tiene conto dei miglioramenti di efficienza nelle spese per gli interventi sulla salute, è secondo uno studio di Miller, Robinson e Lawrence (2006) del 7%. Secondo la Banca d'Italia l'**inflazione attesa è del 1,2%**. Il **tasso di sconto reale risulta pertanto pari al 5,8%** [7-1,2].

La formula per calcolare il VAN:

$$\text{VAN} = \sum_{t=1}^K \frac{C_t}{(1+i)^t} \quad k = 1, \dots, 42 \quad i = 0,058$$

Dove C rappresenta la spesa al tempo t , i è il tasso di sconto reale pari al 5,8% e k è il numero di anni sui quali si proiettano i costi, che può arrivare a un massimo di 42 nel caso si reputi che i costi incidano nel lungo periodo [60-18 anni]. Non è specificato il segno "meno" davanti ai flussi di costo, tenendo sempre presente che si tratta, in ogni caso, di flussi negativi.

Voce costo 1 : Ospedalizzazione

Numero minori	65
Costo Medio Intervento per presa in carico diagnostica	€ 3.311,00 (€ 712,00*4,65)
Totale costo diretto	€ 215.215,00

Voce di costo 2 : Psicoterapia – cura della salute mentale

Utenti in trattamento	63 (minori+adulti)
Costo Medio Annuo	€ 1.760,00 (€40,00*4*11)
Totale costo diretto	€ 221.760,00

Voce di costo 3 : Welfare – strutture residenziali

Numero minori a rischio istituzionalizzazione	19
Numero minori rientrati in famiglia (dopo 1 anno)	1
Spesa media pro-capite per strutture residenziali annua	€ 31.025,00
Totale costo diretto per minori a rischio istituzionalizzazione (biennio)	€ 1.178.950,00

Totali costi diretti € 1.615.925,00



IMPATTO SPESA PUBBLICA - COSTI INDIRETTI

Voce di costo 1: Cura della salute per cronicità in età adulta

Stima minori con problemi di salute cronica in età adulta	20 (30% di 65)	t = 42
Spesa annua procapite	€ 85,00	
Costo totale annuo	€ 1.657,50	
VAN	€ 25.900,71	

Voce di costo 2 : Delinquenza giovanile

Stima minori con problemi di giustizia in età giovanile	7 (10,20% di 65)	t=3,5
Spesa media annua per detenuto	€ 42.588,00	
Costo totale annuo	€ 282.358,00	
VAN	€ 1.032.058,88	

Voce di costo 3 : Criminalità adulta

Stima minori con problemi di giustizia in età adulta	6 (9,1% di 65)	t=7
Spesa media annua per detenuto	€ 42.588,00	
Costo totale annuo	€ 251.908,02	
VAN	€ 1.416.298,31	



IMPATTO SPESA PUBBLICA - COSTI INDIRETTI

Voce di costo 4 : Perdita di produttività per la società

Stima minori con perdita di produttività in età lavorativa 24 (36,40% di 65) t=42

Perdita media di reddito annua stimata per vittima € 1.428,00

Perdita di reddito annuo stimato per utenti VATMA € 33.786,48

VAN € 465.509,72



IMPATTO SPESA PUBBLICA – COSTI COMPLESSIVI

COSTI DIRETTI

1. Ospedalizzazione	€ 215.215,00
2. Psicoterapia – cura della salute mentale	€ 221.760,00
3. Welfare – strutture residenziali	€ 1.178.950,00

COSTI INDIRETTI

4. Cura della salute per cronicità in età adulta	€ 25.900,71
5. Delinquenza giovanile	€ 1.032.058,88
6. Criminalità adulta	€ 1.416.298,31
7. Perdita di produttività per la società	€ 465.509,72

TOTALE IMPATTO COSTI DIRETTI + COSTI INDIRETTI

Totali	€ 4.565.722,62
--------	----------------

Livelli essenziali delle prestazioni



- Il **PSR 2016-2018**, in attuazione dell'art. 4 commi 1 e 2 della L.R. 13/2014, definisce, per ciascuna area di intervento, i **“Livelli essenziali delle prestazioni”** che il sistema regionale integrato intende garantire a tutti i cittadini del Molise.
- Per ciascuna area prioritaria di intervento, si individuano i **servizi e gli interventi minimi** per il periodo di programmazione 2016-2018.
- Per ciascun servizio/intervento sono definiti **un indicatore e una misura statistica** atte ad individuare il **target da raggiungere**.
- L’**“Obiettivo di Servizio”** individua uno o più indicatori economici, ossia un target da raggiungere nei tre anni di programmazione: nella misura del 50% nel 1° anno, del 75% nel 2° anno e del 100% nel 3° anno (2018).
- Il **mancato raggiungimento** dei target comporta un minore trasferimento di risorse economiche in ragione della percentuale di scostamento tra la performance del singolo ATS e il target assegnato su ciascun indicatore di ogni OdS, per ciascun anno, misurato secondo il costo complessivo lordo annuo stimato.



LO PSICOLOGO NEL PIANO SOCIALE REGIONALE 2016-2018



Aree di intervento	Servizi e funzioni	Altre norme regionali <i>Regolamento di attuazione 1/2015 della L.R. 13/2014,</i>
<i>Sistema e welfare di accesso</i>	Pronto intervento sociale: coordinamento e consulenza (programmata)	Art. 67
<i>Responsabilità familiari e minori</i>	<ul style="list-style-type: none">▪ Assistenza Domiciliare Educativa (ADE) [a valere su FSR]▪ Centro Diurno per minori (pagamento retta) [a carico del Comune e/o del PdZ];▪ Strutture residenziali per minori soggetti a provvedimento della Magistratura Minorile [a carico del Comune e/o in parte della Regione];▪ Equipe multidisciplinare di presa in carico e prevenzione minori (e percorsi alternativi alla comunità - affido) [a valere su FSR e PdZ];▪ Sostegno alle famiglie affidatarie [a valere su FSR];▪ Integrazione scolastica e sociale di minori affetti da DSA e BES [ASReM].	<ul style="list-style-type: none">▪ Art. 63▪ Art. 33▪ Artt. 30, 31, 32▪ Art. 69
<i>Residenzialità minorenne</i>	Comunità alloggio per minori, Comunità di tipo familiare per minori, Comunità educativa mamma bambino, Centro diurno per minori, Servizi Integrativi per la I infanzia	Artt. 30-35



LO PSICOLOGO NEL PIANO SOCIALE REGIONALE 2016-2018

(in conformità al Regolamento di attuazione n. 1/15)



Art.	Presenza psicologi nei servizi	Ruolo e funzioni	Altre norme regionali
<i>Area disabili</i>			
42	Centro socio-educativo per disabili	Coordinamento e consulenza	
43	Centro diurno per persone con disabilità	Direzione e coordinamento (con attività prevalenti tipiche della professione), consulenza e psicoterapia	Ex L.R. 24 giugno 2008, n. 18 e ss.ii.mm., nonché dal "Manuale dei requisiti per l'autorizzazione e l'accreditamento delle strutture sanitarie".
44	Gruppo appartamento per persone con disabilità	Coordinamento	
45	Comunità alloggio per persone con disabilità "Dopo di noi"	Coordinamento	
46	Residenza protetta socio-sanitaria per persone con disabilità	Direzione e coordinamento (con attività prevalenti tipiche della professione), consulenza e psicoterapia	Ex L.R. 24 giugno 2008, n. 18 e ss.ii.mm., nonché dal "Manuale dei requisiti per l'autorizzazione e l'accreditamento delle strutture sanitarie".
47	Residenza sanitaria assistita per persone con disabilità	Direzione e coordinamento (con attività prevalenti tipiche della professione), consulenza e psicoterapia	Ex L.R. 24 giugno 2008, n. 18 e ss.ii.mm., nonché dal "Manuale dei requisiti per l'autorizzazione e l'accreditamento delle strutture sanitarie".



LO PSICOLOGO NEL PIANO SOCIALE REGIONALE 2016-2018

(in conformità al Regolamento di attuazione n. 1/15)



Art.	Presenza psicologi nei servizi	Ruolo e funzioni
------	--------------------------------	------------------

Area anziani

48	Centro diurno per anziani	Coordinamento e consulenza	
49	Centro diurno integrato per anziani	Direzione e coordinamento (con attività prevalenti tipiche della professione), consulenza e psicoterapia	Ex L.R. 24 giugno 2008, n. 18 e ss.ii.mm., nonché dal “Manuale dei requisiti per l’autorizzazione e l’accreditamento delle strutture sanitarie”.
52	Residenza protetta socio-sanitaria per anziani	Direzione e coordinamento (con attività prevalenti tipiche della professione), consulenza e psicoterapia	Ex L.R. 24 giugno 2008, n. 18 e ss.ii.mm., nonché dal “Manuale dei requisiti per l’autorizzazione e l’accreditamento delle strutture sanitarie”.
53	Residenza sanitaria assistenziale (RSA)	Direzione e coordinamento (con attività prevalenti tipiche della professione), consulenza e psicoterapia	Ex L.R. 24 giugno 2008, n. 18 e ss.ii.mm., nonché dal “Manuale dei requisiti per l’autorizzazione e l’accreditamento delle strutture sanitarie”.



LO PSICOLOGO NEL PIANO SOCIALE REGIONALE 2016-2018

(in conformità al Regolamento di attuazione n. 1/15)



Art.	Presenza psicologi nei servizi	Ruolo e funzioni	Altre norme regionali
	<i>Disagio adulto e marginalità</i>		
54	Casa rifugio per donne vittime di tratta	Consulenza psicologica (programmata)	
55	Centro di pronta accoglienza per adulti in difficoltà	Consulenza psicologica (programmata)	
56	Casa rifugio per donne vittime di violenza	Coordinamento, consulenza, formazione, ricerca, interventi psicoterapeutici	Legge regionale 10 ottobre 2013, n. 15 e dal relativo piano di attuazione triennale.
57	Centri di accoglienza per detenuti ed ex detenuti	Coordinamento e consulenza (programmata)	
58	Comunità alloggio per ex tossicodipendenti	Consulenza (programma)	
59	Residenza sociosanitaria a bassa intensità per persone con disturbo mentale		Ex L.R. 24 giugno 2008, n. 18 e ss.ii.mm., nonché dal “Manuale dei requisiti per l’autorizzazione e l’accreditamento delle strutture sanitarie”.
60	Fattorie sociali	Consulenza e supporto	Legge regionale 10 febbraio 2014, n. 5 e dai relativi atti di attuazione.



LO PSICOLOGO NEL PIANO SOCIALE REGIONALE 2016-2018

(in conformità al Regolamento di attuazione n. 1/15)



Art.	Presenza psicologi nei servizi	Ruolo e funzioni	Altre norme regionali
	<i>Servizi e interventi sociali territoriali</i>		
63	Assistenza domiciliare educativa (ADE)	Consulenza	
64	Sostegno socio-educativo scolastico	Consulenza scolastica e sostegno psico-pedagogico	
66	Assistenza domiciliare integrata (ADI)	Consulenza (programmata)	
67	Pronto intervento sociale (PIS)	Coordinamento e consulenza	
69	Affidamento familiare di minorenni	Consulenza, programmazione, valutazione, coordinamento	
71	Contrasto alla povertà e alla devianza	Consulenza (programmata)	
72	Borse lavoro	Consulenza (programmata)	



GRAZIE per l'attenzione.



Ordine degli Psicologi del Molise