

SCHEDA TECNICA DGR 4597/2012

Sono molteplici le novità introdotte dalla revisione del tariffario e delle prestazioni/funzioni dei Consulenti familiari compiuto con la DGR n. 4597 del 28/12/2012.

Sul piano gestionale l'aumento delle tariffe per la remunerazione delle prestazioni e la modifica delle modalità di riconoscimento delle funzioni non tariffate costituiscono le novità principali.

Sul piano tecnico e funzionale le novità introdotte sono più articolate e, in sintesi, si possono descrivere nei seguenti due aspetti:

1. l'incremento quantitativo del numero delle prestazioni definite ad "elevata integrazione sociosanitaria" e la contemporanea eliminazione dall'elenco delle prestazioni definite "specialistiche ambulatoriali" delle prestazioni dell'area psicologica;
2. l'articolazione quanti/qualitativa "interna" di molte delle nuove prestazioni introdotte.

1 --- Il primo aspetto: le prestazioni ad elevata integrazione quantitativamente raddoppiano -- da 5 a 11 --- rispetto alla precedente regolamentazione (ex DGR 4141/2001); una manovra che solo in parte è specularmente accompagnata dall'eliminazione dall'elenco delle prestazioni specialistiche dei codici delle prestazioni di area psicologica (dal colloquio psicologico clinico ai diversi formati di psicoterapia).

Sono state introdotte prestazioni in precedenza non previste né tra le prestazioni ad elevata integrazione né nelle prestazioni specialistiche: il colloquio di accoglienza/orientamento, l'attività con altri enti, il colloquio di consultazione, il colloquio di sostegno, l'osservazione.

Non si è trattato quindi di un mero "spostamento" di prestazioni e di una loro "derubricazione" --- da prestazioni specialistiche a prestazioni ad elevata integrazione --- per superare le difficoltà gestionali che l'obbligo di prescrizione delle prestazioni specialistiche, introdotto nell'ultimo semestre del 2012, stava determinando nel funzionamento dei servizi. Sono quindi rimaste indicate come prestazioni "specialistiche" --- e pertanto sottoposte all'obbligo di prescrizione medica su ricettario regionale --- le prestazioni dell'area medico--- sanitaria già previste dalla DGR 4141.

La revisione compiuta con la DGR 4597 rappresenta quindi un vero e proprio ampliamento del portfolio di offerta dei Consulenti familiari, un'estensione quantitativa della gamma di prestazioni cui possono fare ricorso per rispondere alla variegata domanda degli utenti.

In questo senso la manovra realizzata consentirà ai Consulenti familiari una maggiore flessibilità e possibilità di adattamento e appropriatezza delle prestazioni erogate nei confronti di una "domanda" in continua evoluzione.

2 --- Questo primo aspetto, già di per sé innovativo, è stato ulteriormente rafforzato con una nuova articolazione e definizione tecnica e professionale delle prestazioni.

Il "colloquio", strumento d'"elezione" nella relazione di aiuto, è stato articolato secondo la molteplicità delle sue finalità e delle diverse connotazioni che assume in una relazione come quella consultoriale: di accoglienza, di consultazione, di sostegno, di valutazione, di osservazione.

Si tratta di un'articolazione qualitativa che valorizza da una parte il contributo tecnico e professionale di tutte le professioni e le discipline scientifiche presenti nei Consulenti e dall'altra parte permette all'equipe di articolare i progetti di intervento realizzando quella

integrazione e "personalizzazione" in "percorsi" non possibile in un regime prestazionale di tipo ambulatoriale.

Accanto a questa già importante innovazione sono state ampliate le possibilità di erogazione di alcune prestazioni per estenderne l'utilizzo a problematiche ed aree di attività che non trovavano adeguata collocazione nella precedente regolamentazione: gli incontri di gruppo per il sostegno e la preparazione delle coppie adottive, il lavoro di rete con altri enti per le attività di adozione nazionale ed internazionale e le attività connesse con la tutela dei minori.

Sul piano tecnico le definizioni delle prestazioni "a domanda" dell'area psicosociale hanno perso quella forte connotazione "clinica" che costituiva in qualche modo una barriera al pieno dispiegarsi della valenza di prevenzione e di libero accesso che il consultori familiare continua ad avere nel contesto del territorio.

Per un altro verso è stata rettificata anche una definizione dell'offerta consultoriale "monodimensionale" che si esauriva in un numero limitatissimo di prestazioni prevalentemente "di nicchia" sia sul piano tecnico che delle competenze scientifiche.

Infine solo un rapidissimo cenno alle modifiche che riguardano le attività di prevenzione ed educazione alla salute che volutamente tralascia la revisione del piano tariffario: sono stati introdotte alcune condizioni minime perché le attività si svolgano con caratteristiche di appropriatezza qualitativa (durata dei corsi e degli incontri, modalità di conduzione, ecc.) e adeguatezza quantitativa (costo pro-capite più aderente alle esigenze di essenzialità, target non inferiore ai 500 partecipanti) sia per consentirne una valutazione di efficacia più appropriata, sia per dare agli *stakeholders* riferimenti per una scelta tra le diverse opzioni.

Don Edoardo Algeri