

***Programma regionale “Giuseppe Leggieri”***

***Bologna, 30 marzo 2011***

**L'integrazione tra NPIA e Pediatria:  
attualità e prospettive**

***Elisabetta Fréjaville***

***Direzione Generale sanità e politiche sociali***

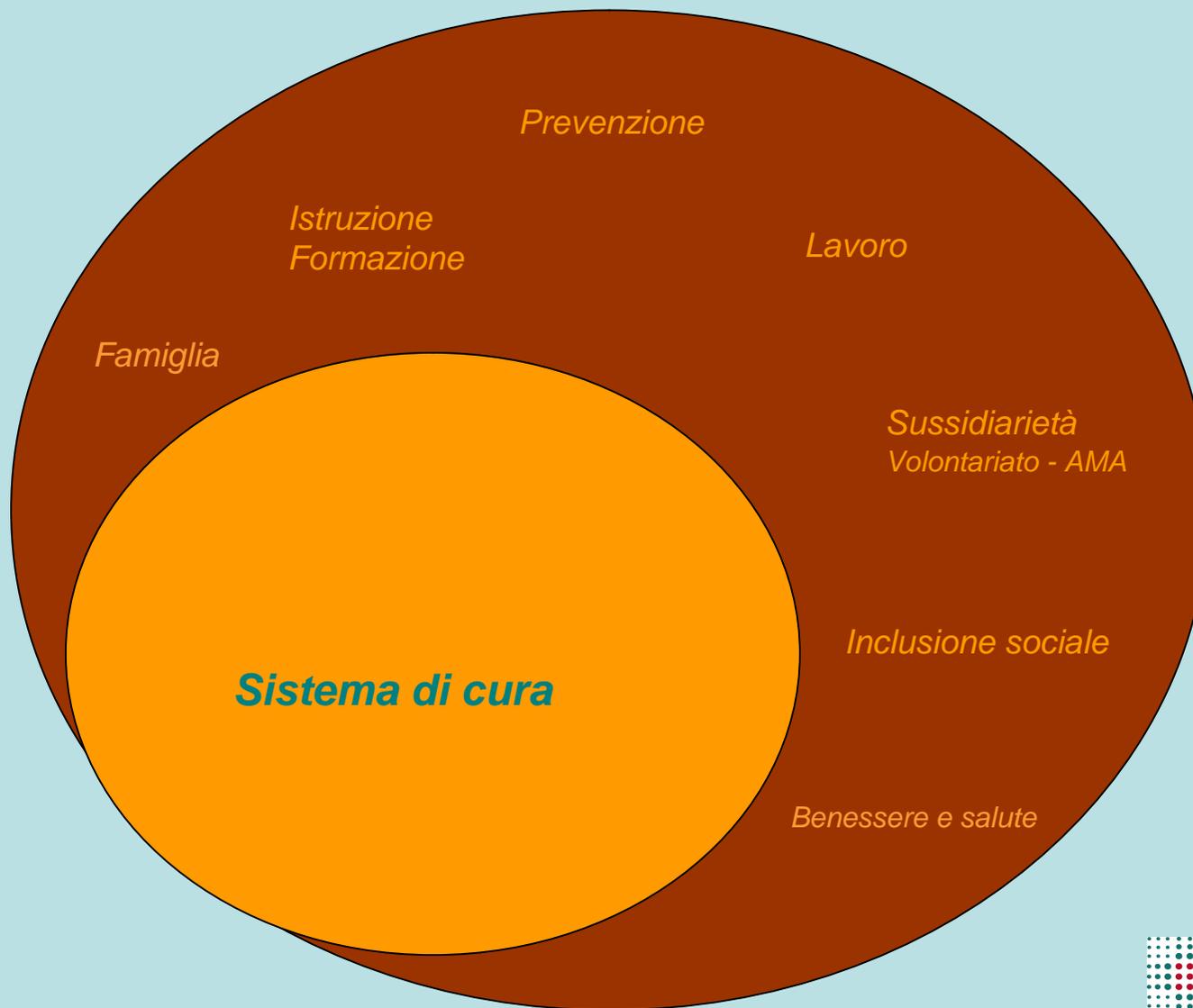
***Regione Emilia-Romagna***



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE  
EMILIA-ROMAGNA

# Piano Attuativo Salute Mentale – ER (DGR 313/09)

## Sistema di comunità



# ***Per evitare la Babele delle lingue...***

## **Coordinamento Regionale NPIA**

à ***incontri mensili*** di tutti i responsabili UONPIA,  
UsI + Ospedale + Università

à ***sottogruppi di lavoro x***

a) qualità (es. standard di prodotto, percorsi ..)

b) sistema informativo

c) “ad hoc”



# NeuroPsichiatria dell'Infanzia e dell'Adolescenza (NPIA)

< 2000: *servizio di base*

à Servizio Materno Infantile

*(funzioni psico-sociali, x handicap, etc.)*

> 2000: *servizio specialistico*

à Dipartimento Salute Mentale

*(funzioni cliniche x diagnosi, trattamento ...)*

# ***Per evitare la Babele delle lingue...***

## **Piste di lavoro**

**à Requisiti x accreditamento UO-NPIA, terr./osp.**

**+ Processi clinico-assistenziali**

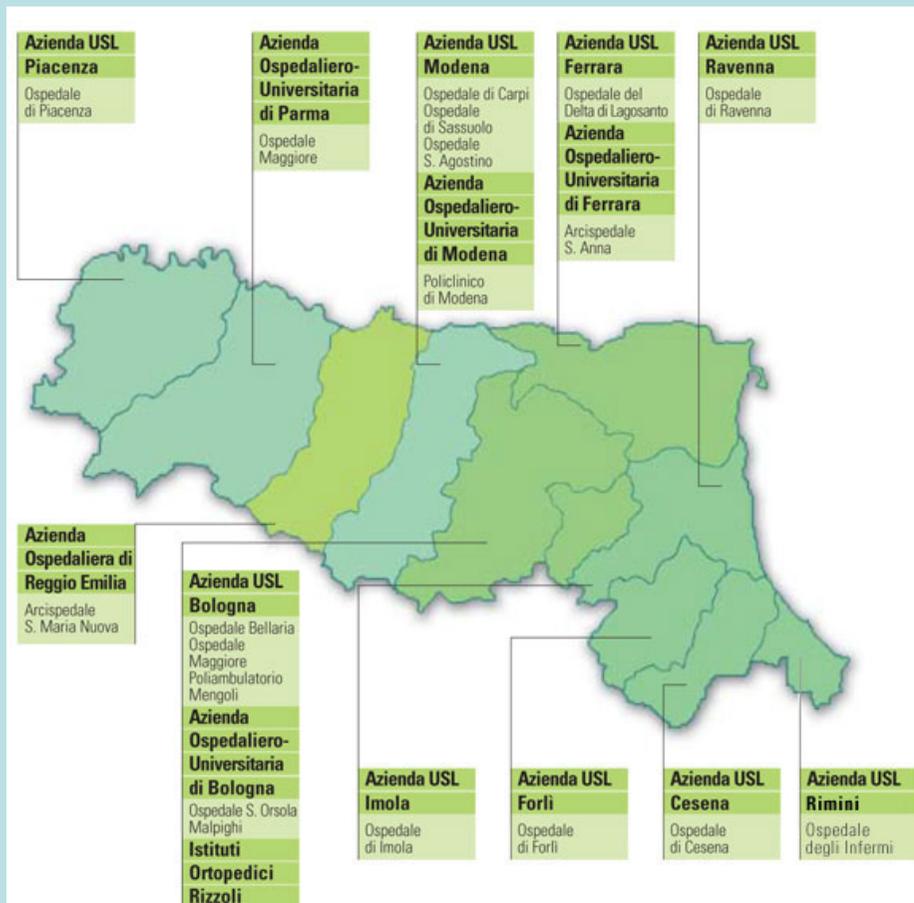
**+ Qualificazione dei percorsi**

***(DGR 911/07)***

**à Monitoraggio (SINPIAER, *circ. 3/2011*)**



# Unità Operative di NeuroPsichiatria dell'Infanzia e dell'Adolescenza - UONPIA



**13 UONPIA TERRITORIALI**

Tutte afferenti ai DSMDP

**4 UONPIA OSPEDALIERE**

BO USL (Dip. NEUROSCIENZE)  
BO OSP, RE (MATERNO-INFANTILE)  
RN\* (DSMDP)

**2 CATTEDRE  
UNIVERSITARIE**

PR, MO



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE  
EMILIA-ROMAGNA

# EPIDEMIOLOGIA

**POPOLAZIONE  
GENERALE (2009)**

4.337.966

**POPOLAZIONE  
TARGET (0-17 anni)**

667.922

**UTENTI UONPIA / 2009**

40.144

**INDICATORE DI  
PREVALENZA  
GENERALE**

6,0 %

**PRESTAZIONI ANNUE**

Circa 650.000

7

Anno 2005

**Azienda Usl  
Piacenza**

abitanti: 275.947  
Distretti: 4  
Nuclei  
cure primarie: 7

**Azienda Usl  
Parma**

abitanti: 416.832  
Distretti: 4  
Nuclei  
cure primarie: 20

**Azienda Usl  
Modena**

abitanti: 665.272  
Distretti: 7  
Nuclei  
cure primarie: 40

**Azienda Usl  
Ferrara**

abitanti: 351.463  
Distretti: 3  
Nuclei  
cure primarie: 20

**Azienda Usl  
Ravenna**

abitanti: 369.425  
Distretti: 3  
Nuclei  
cure primarie: 19

**Azienda Usl  
Reggio Emilia**

abitanti: 494.310  
Distretti: 6  
Nuclei  
cure primarie: 22

**Azienda Usl  
Bologna**

abitanti: 824.502  
Distretti: 6  
Nuclei  
cure primarie: 46

**Azienda Usl  
Imola**

abitanti: 125.094  
Distretti: 1  
Nuclei  
cure primarie: 8

**Azienda Usl  
Forlì**

abitanti: 178.977  
Distretti: 1  
Nuclei  
cure primarie: 11

**Azienda Usl  
Cesena**

abitanti: 195.693  
Distretti: 2  
Nuclei  
cure primarie: 8

**Azienda Usl  
Rimini**

abitanti: 290.029  
Distretti: 2  
Nuclei  
cure primarie: 3

La popolazione è al 31.12.2005



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE  
EMILIA-ROMAGNA

# Il sistema qualità' per l'accreditamento istituzionale in Emilia-Romagna

Sussidi per l'autovalutazione e l'accreditamento

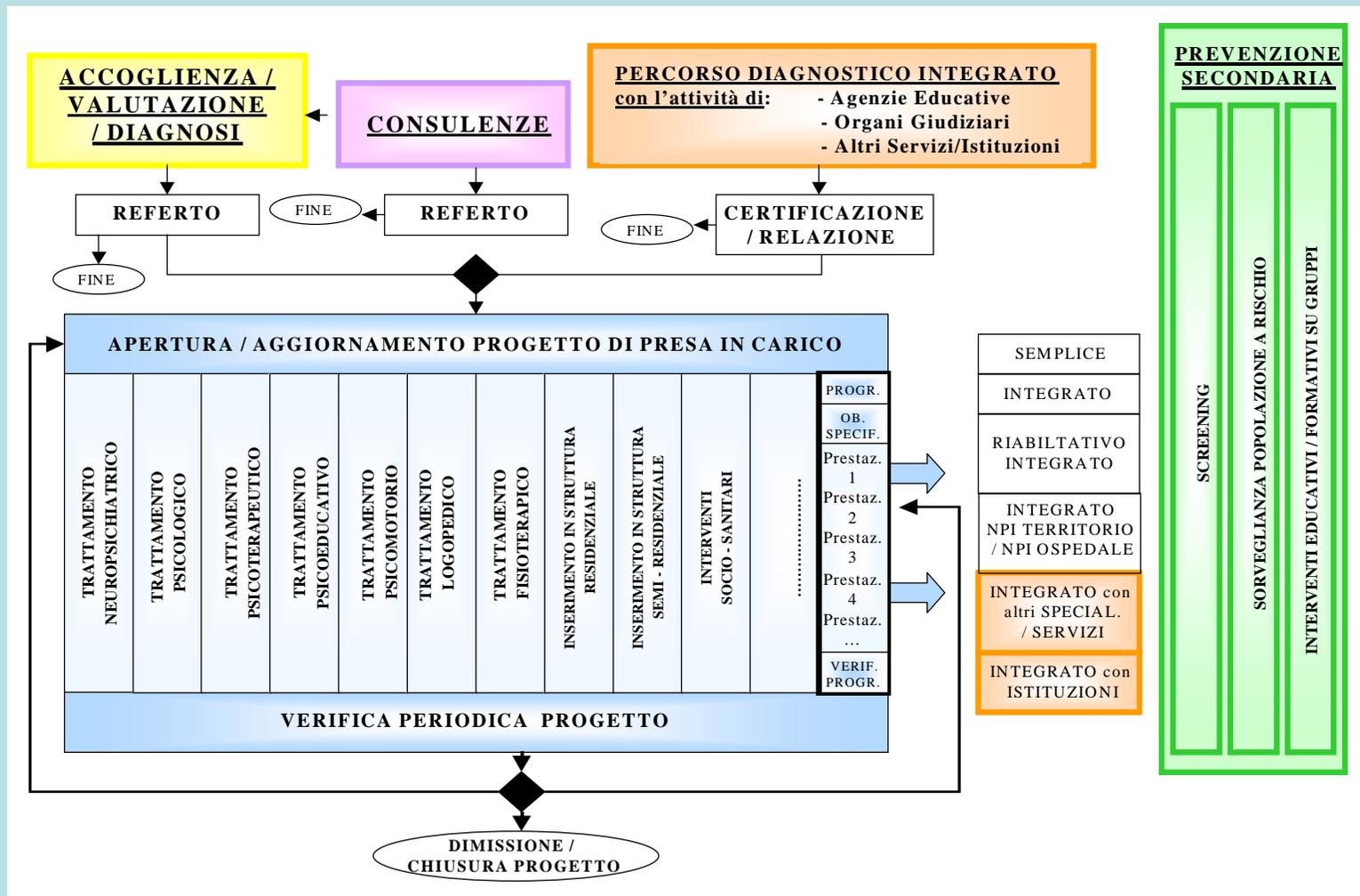
Accreditamento

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 25 giugno  
2007, n. 911

**Neuropsichiatria dell'infanzia e dell'adolescenza  
(NPIA): requisiti specifici di accreditamento delle  
strutture e catalogo regionale dei processi clini-  
co-assistenziali**

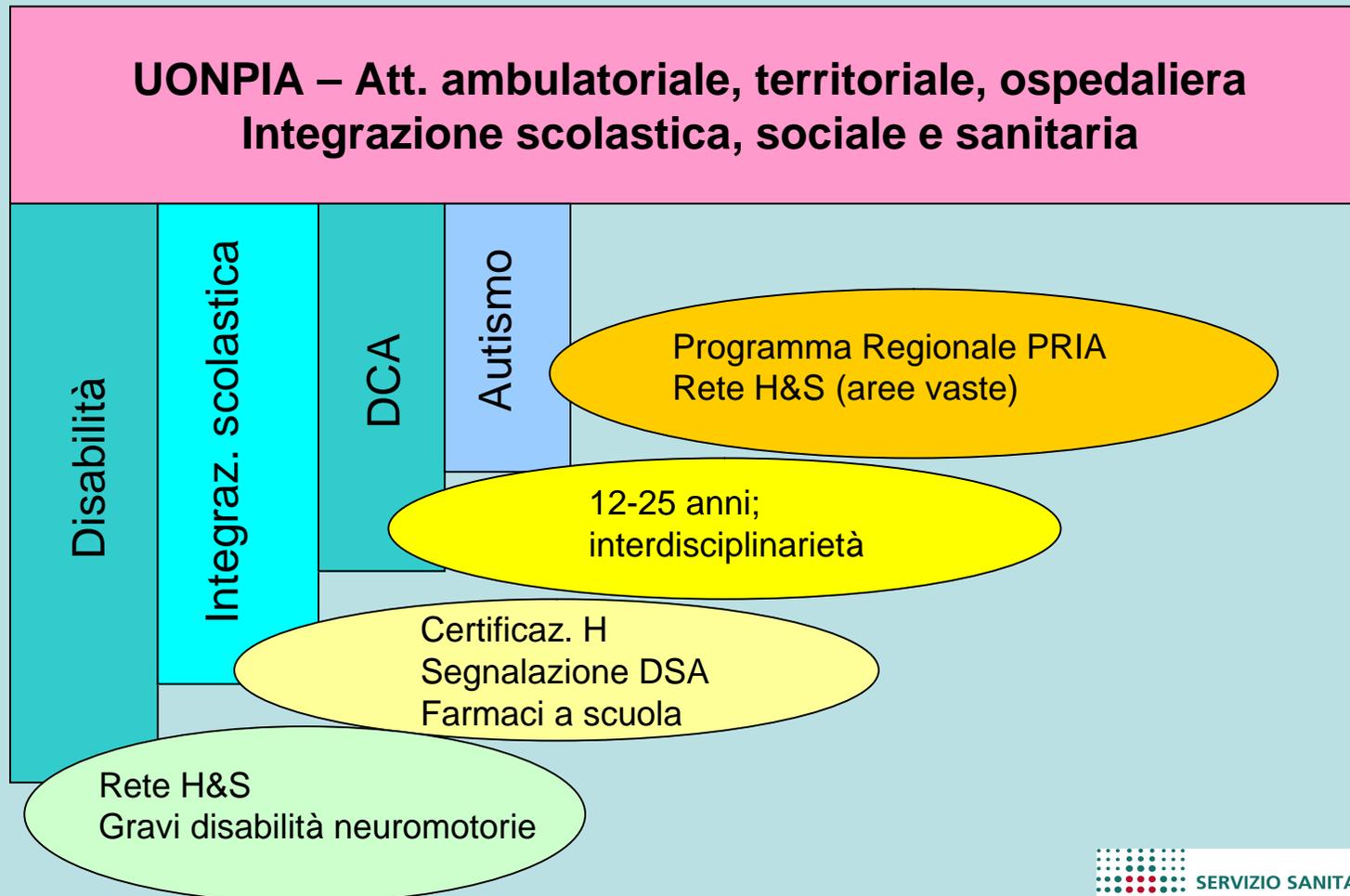


# Catalogo dei processi clinico-assistenziali



# Piano Attuativo Salute Mentale – ER (DGR 313/09)

## NPIA – “La rete delle reti”



## **Qualificazione percorsi utenti NPIA**

- **2000 - 2004 - 2008 à Disturbi dello Spettro Autistico (PRIA)**
- **2000 - 2005 - 2010 à Disturbi del Comportamento Alimentare (DCA)**
- **2002 - 2010 à Epilessia**
- **2007 à Deficit attenzione ed iperattività (ADHD)**
- **2008 à Gravi Disabilità Neuromotorie (rete H&S)**
- **2008 - 2010 à Accertamento delle condizioni di disabilità**
- **2010 à Disturbi Specifici Apprendimento (PRO-DSA)**
- **2010 à screening / rete clinica x malattie Metaboliche ereditarie**
- **(2011) à Disabilità Uditive (screening neonatale e percorso integrato)**
- **(2011) à Somministrazione farmaci a scuola e in strutture educative**



# Qualificazione percorsi utenti NPIA

*... x costruire – supportare “le reti”*

à **Team Aziendale** x *tempestiva risposta esperta* (utente, curante, scuola ..)

à **Tavolo/Gruppo regionale** x costruzione rete, supporto, monitoraggio .. (*referente aziendale* + ..)

à Eventuale **contributo economico** regionale per avvio ...



# NPIA – RER / 2006

## Diagnosi + frequenti

	<u>Nuovi</u>	<u>In carico</u>
Disturbi evolutivi specifici dell'eloquio e del linguaggio	1.953	6.658
Disturbi evolutivi specifici delle abilità scolastiche (DSA)	1.655	5.876
Livello intellettivo (ritardo mentale)	518	2.983
Sindr. e dist.sfera emoz. esor caratt infanzia	813	2.395
Disturbi evolutivi specifici misti	205	1.394

à 50,4 % utenti UONPIA

à 30,5 / 1000 target 0-18 aa.

Altri dist. comport. emoz esordio abituale Inf. Adol.	487	1.297
Sindromi ipercinetiche (... ADHD)	281	1.211
Sindromi nevrotiche, legate a stress e somatoformi	433	1.177
S.da alterazione globale dello sviluppo psicologico(ASD)	215	1.166
Disturbi della condotta	304	1.052
PCI, etc.	81	727
Disturbi misti della condotta e sfera emozionale	186	680
Sindrome di Down	65	589

à 71,0 % utenti UONPIA

à 42,9 / 1000 target 0-18 aa.



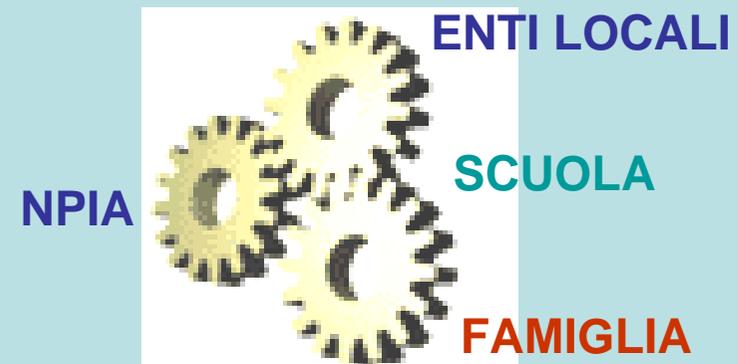
# LA SCUOLA

Alunni certificati ai sensi della Legge 104/92: **12.293** (2007-08)

circa il 2% della popolazione scolastica

circa il 31% (1/3) dell'Utenza UONPIA

circa il 10% delle risorse NPIA



# NPIA – Scuola RER

## **DGR 312 / 2009**

***“Protocollo di intenti fra Assessorato Politiche per la Salute e Ufficio Scolastico Regionale per l’Emilia Romagna per favorire il successo scolastico degli alunni con segnalazione specialistiche di disturbo specifico di apprendimento e l’integrazione scolastica degli allievi certificati ex legge 104/92”***

**à Comitato Paritetico (2 SPS + 2 USR)**



# NPIA – Scuola RER

## **DGR 1 / 2010**

***“Percorso per l'accertamento di disabilità e certificazione per l'integrazione scolastica di minorenni in Emilia-Romagna”***

***Ulteriori specificazioni:***

- ***Rinnovo della certificazione e sua validità fino ad esplicita dichiarazione della rivedibilità***
- ***Compimento del 18° anno (scuola, lavoro, referente AUSL, etc.)***
- ***Non residenti e stranieri***
- ***Diagnosi “certificabili”***
- ***DSA (non soggette a certificazione x disabilità)***
- ***Recepimento in Accordi di Programma Provinciali***  
***à allegati***



# NPIA – Scuola RER

**DGR 108 / 2010**

**Programma Regionale Operativo  
per Disturbi Specifici di Apprendimento (PRO-DSA)**

Indirizzi regionali e finanziamenti (1.000.000 euro) per:

- AUSL x revisione procedure/protocolli clinico-organizzativi (appropriatezza, diagnosi, trattamento, etc.)
- AUSL-Scuola x formalizzare modalità di collaborazione ed interazione “extra L. 104/92” (**percorso di segnalazione**, ...)
- Scuola (=USR) x formazione, adozione di strumenti **dispensativi e compensativi**
- Rete CTS-Scuola per monitoraggio, fornitura strumenti compensativi, concordati con AUSL

**Allegato: percorso tipo + modulo Diagnosi Funzionale DSA**



NPIA – Scuola RER

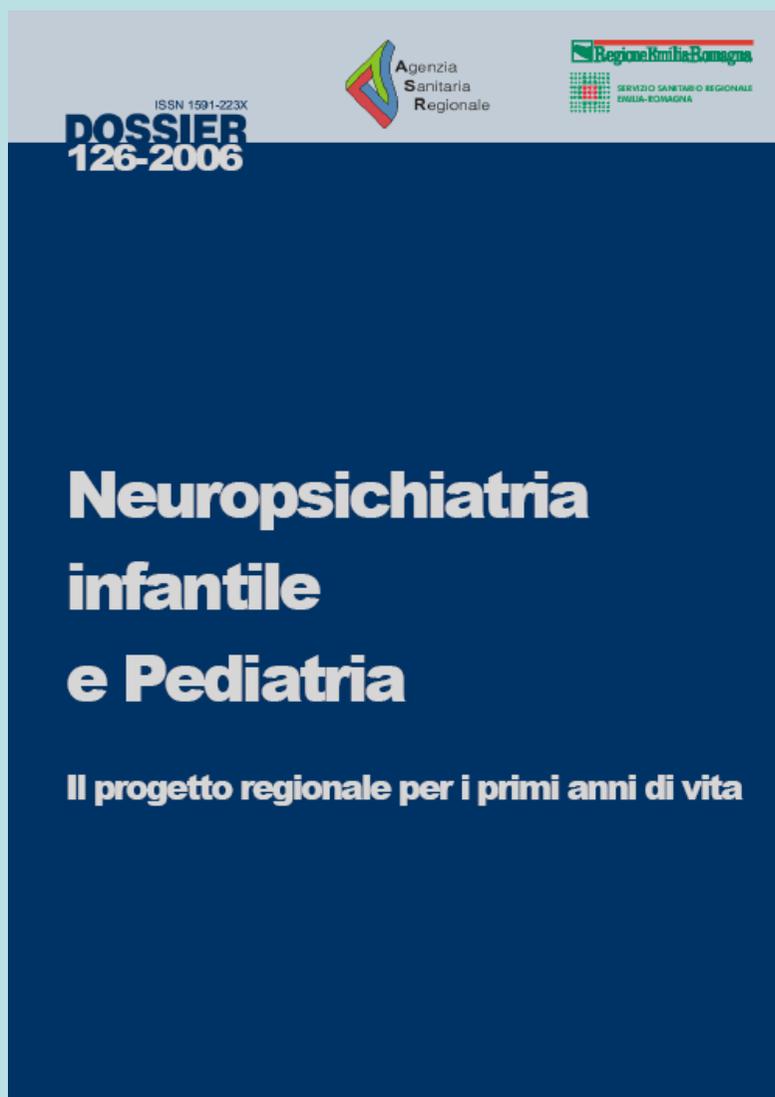
**DGR ... 2011**

*Linee di indirizzo per la definizione di  
intese provinciali inerenti la  
**somministrazione di farmaci** in contesti  
extra-familiari, educativi o scolastici,  
in Emilia-Romagna*



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE  
EMILIA-ROMAGNA

# Progetto NPIA-PED "0-6"



# 006

**OBIETTIVO ETÀ EVOLUTIVA**

**EVENTO CONCLUSIVO**  
*Miglioramento della collaborazione  
fra Neuropsichiatria dell'Infanzia e della Adolescenza  
e Pediatria nel sistema sanitario regionale dell'Emilia-Romagna*

Sabato 20 maggio 2006 Ore 8.30 - 14.00

ORATORIO DEGLI ARTISTI  
VIA DEI CAVALIERI 12, RIMINI



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE  
EMILIA-ROMAGNA

# NPIA – Pediatria “0-6”

## CRITICITA’

- **informalità dei collegamenti**, spesso basati su relazioni personali e collegamenti telefonici per l’invio degli utenti e/o per la discussione dei casi
- prevalente modalità di **accesso alla NPIA senza il formale coinvolgimento del Pediatra** nella motivazione di invio (relazione, prescrizione, etc.) e, quindi, nella successiva refertazione da parte della NPIA
- **modalità di comunicazione** istituzionale con la **NPIA**
- necessità di **uniformare le procedure** per l’iter assistenziale dei bambini inviati alla NPIA dai Pediatri di Libera Scelta, di Comunità o di strutture ospedaliere
- richiesta da parte dei Pediatri di **approfondimenti su temi ricorrenti** per le diverse fasce di età e per l’uso di strumenti diagnostici (questionari clinici, tests, etc.) per migliorare l’appropriatezza dell’invio alla NPIA



# NPIA – Pediatria “0-6”

## AZIONI

- ***Sul versante organizzativo*** necessità di rafforzare il collegamento funzionale tra la NPIA e i vari settori pediatrici attraverso la stesura di specifici percorsi/protocolli, etc. x: *rilievo tempestivo ...; invio da parte del PdF ...; presa in carico da parte della NPIA*
- ***Sul versante clinico***: linee guida per la appropriatezza e condivisione della evidenza scientifica ...
- ***Per la formazione***, percorsi ECM da sviluppare ... acquisire un linguaggio comune.
- In tutte le tappe del percorso assistenziale privilegiare la ***qualità della comunicazione*** della NPIA con i settori pediatrici coinvolti e con l'utente e la sua famiglia, dalla formulazione e *consegna della diagnosi*, alla eventuale *presa in carico e presentazione del progetto personalizzato*, ...

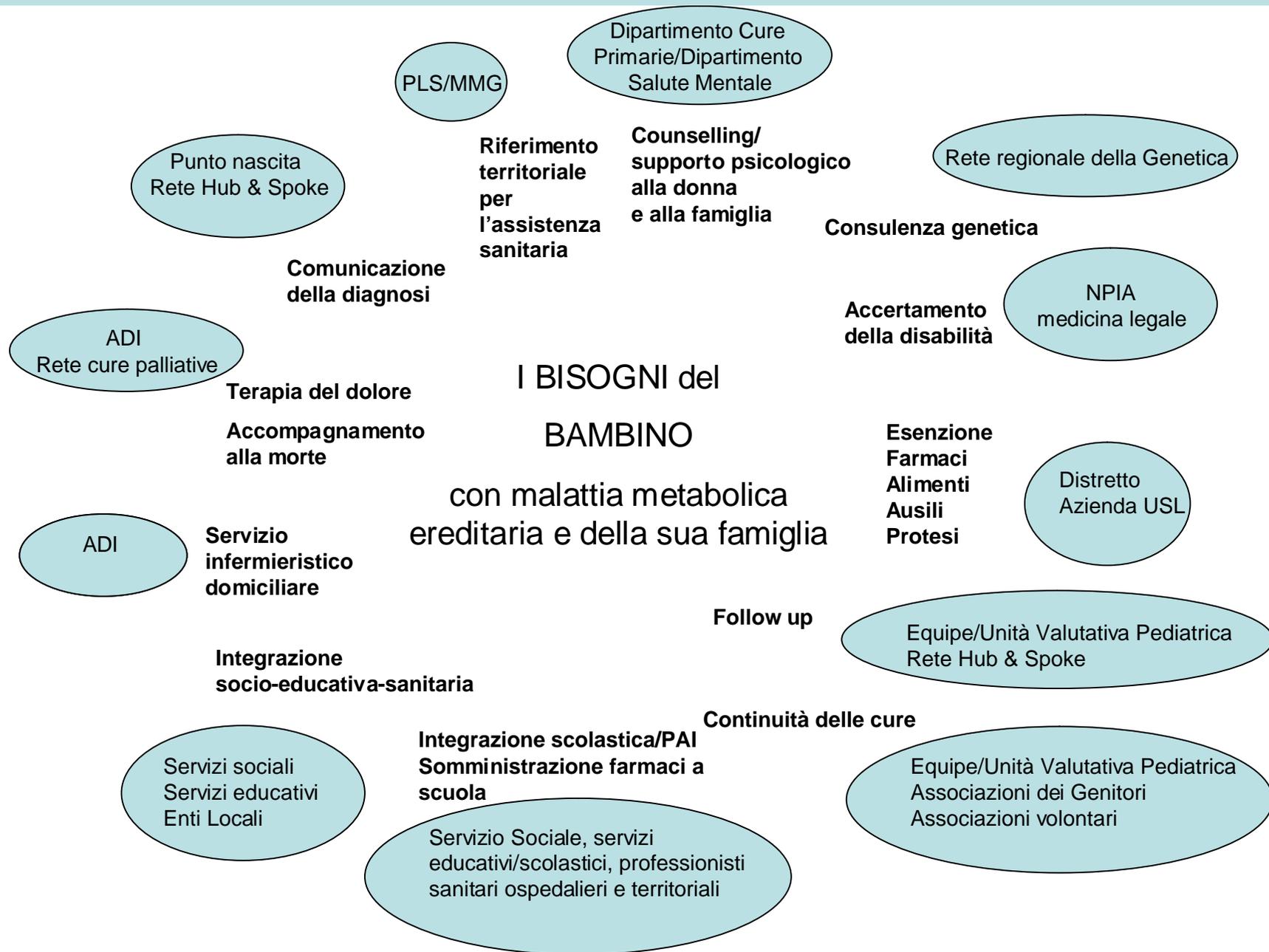


# NPIA – Pediatria x “G. Leggieri”

## CONCLUSIONI

A partire dalle innovazioni tecnologiche ormai disponibili (v. SOLE) e date le numerose previsioni di **modelli organizzativi** di integrazione fra i diversi settori sanitari e/o socio-sanitari (Unità di Valutazione Pediatrica, UVP multidimensionale, Casa della Salute, etc.), in entrambe le realtà professionali della NPIA e della Pediatria sono ormai numerose le **esperienze e buone prassi** (anche se non ancora / non sempre codificate) e grande è la disponibilità a favorire la comunicazione, formazione, interazione su percorsi – procedure – protocolli, etc. **per migliorare il reciproco scambio** di informazioni e, in definitiva, la personale motivazione nello svolgimento di questa affascinante attività **al servizio dell’infanzia e dell’adolescenza**





# Politiche e piani d'azione per la salute mentale dell'infanzia e dell'adolescenza

(AGS – RER 160/ 2008)

(OMS, 2005)

“I bambini sono il nostro futuro.  
Con politiche e progetti puntuali,  
i governi potranno promuovere  
la salute mentale dei minori,  
*a beneficio dei bambini, delle famiglie,  
della comunità e della società”*



***SALUTER***

à ***Documentazione***

à ***Salute mentale***

à ***Infanzia e adolescenza***



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE  
EMILIA-ROMAGNA