

Sordità e inclusione: ricerca di strategie
Crespellano, 27/10/08

**La Neuropsichiatria dell'Infanzia e
Adolescenza (NPIA)
in Emilia-Romagna**

Elisabetta Fréjaville

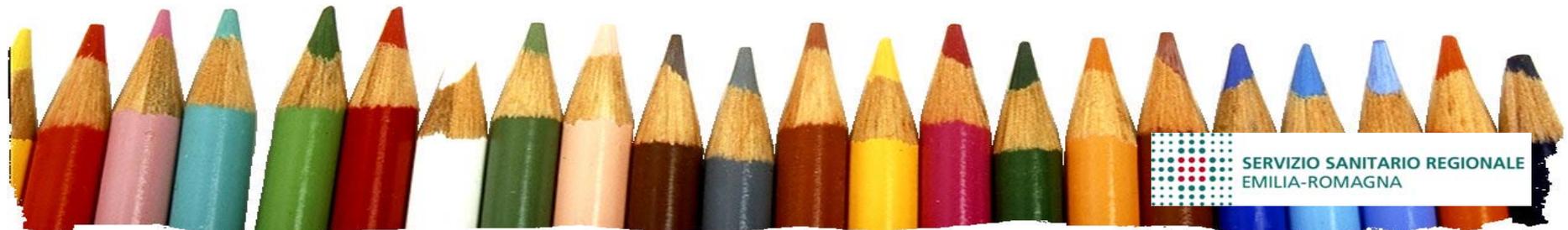
Servizio salute mentale, dipendenze patologiche, salute nelle carceri
Direzione Generale sanità e politiche sociali
Regione Emilia-Romagna



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA

NeuroPsichiatria dell'Infanzia e dell'Adolescenza (NPIA)

- **disturbi** neurologici, neuropsicologici, psicofisici, psicologici e psichiatrici dell'età evolutiva (0 – 18 anni)
- **approccio multidimensionale** (“globale”) e **multiprofessionale**
- **équipe NPIA** (NPI, psicologo, terapisti riabilitazione, educatori, psicomotricisti, etc.)
- **funzioni** di prevenzione, diagnosi, terapia, ri-abilitazione + ...
- ... **interazione** con altre agenzie (sociale, scuola, etc.)



NeuroPsichiatria dell'Infanzia e dell'Adolescenza (NPIA)

< 2000: *servizio di base*

→ Servizio Materno Infantile

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

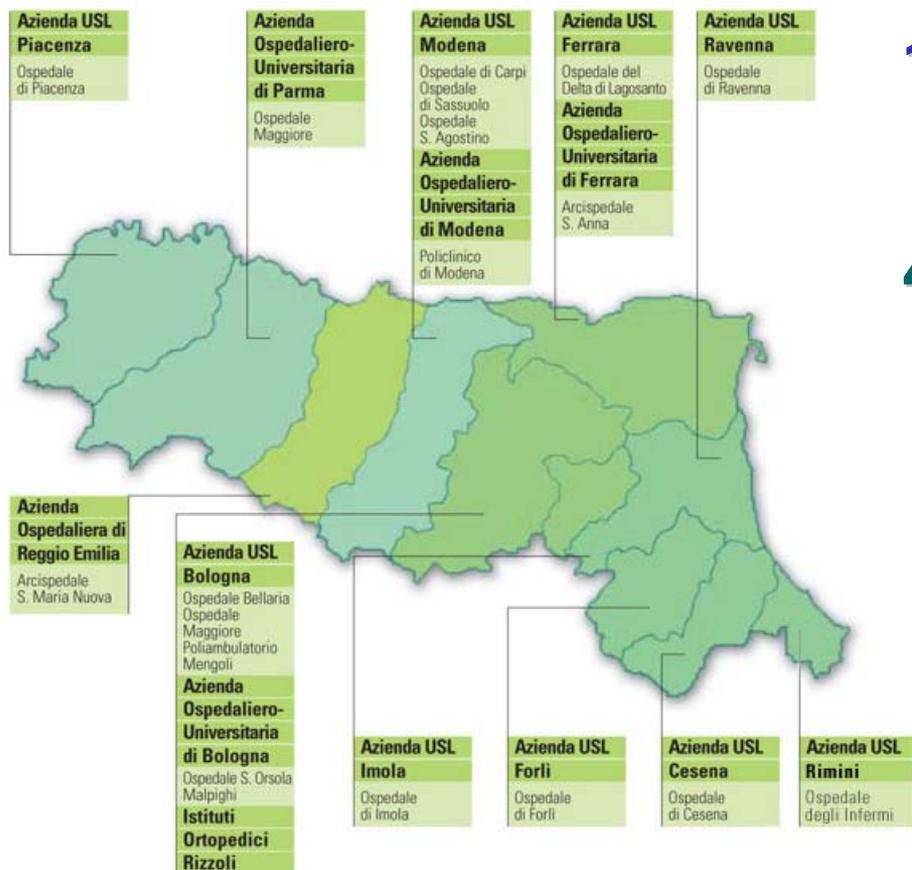
2000 >: *servizio specialistico*

→ Dipartimento Salute Mentale

(funzioni cliniche x diagnosi, trattamento ...)



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



11 UONPIA TERRITORIALI

Tutte afferite ai DSMDP

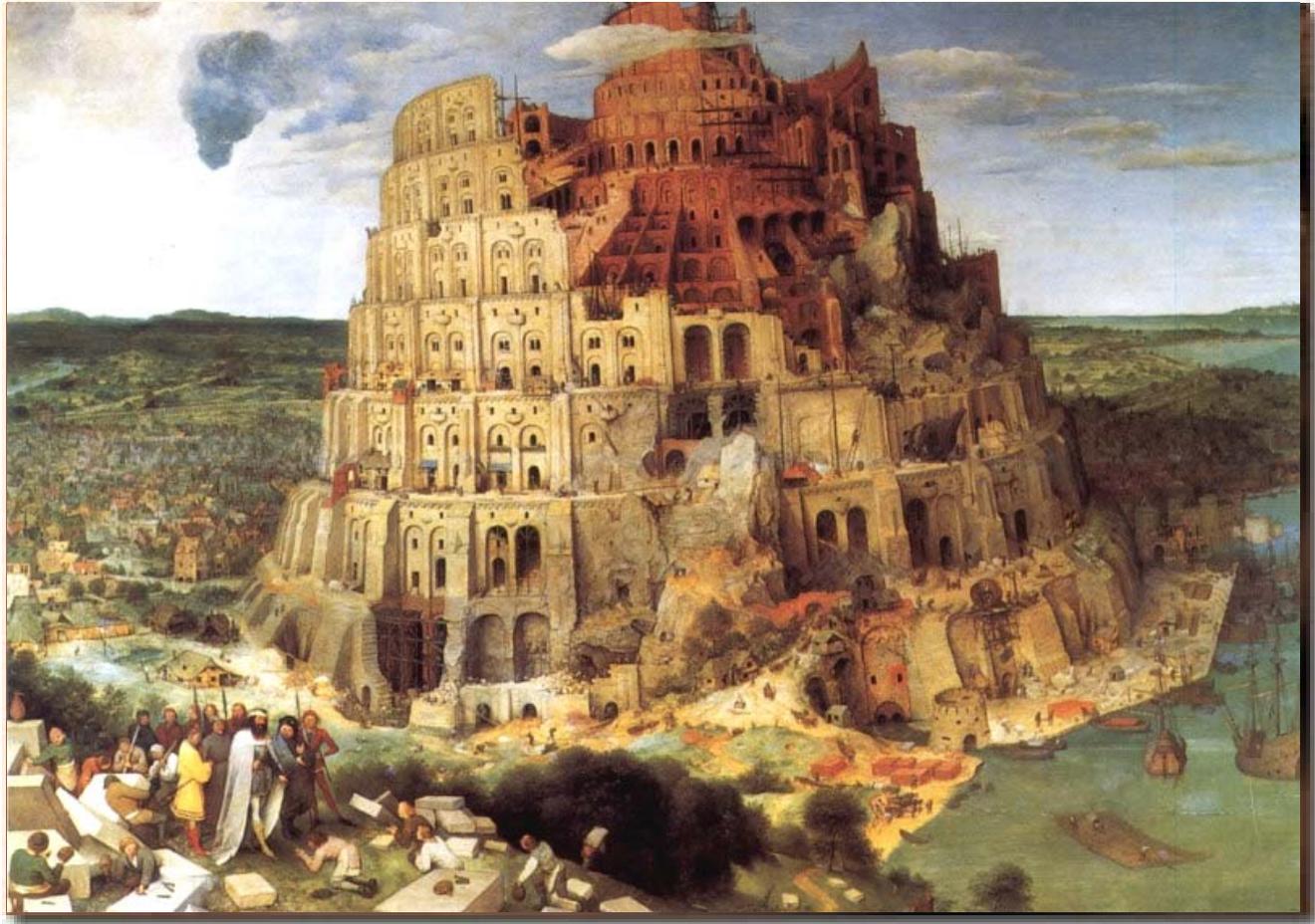
4 UONPIA OSPEDALIERE

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

2 CATTEDRE UNIVERSITARIE

PR, MO





Un esempio di cooperazione...



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA

Per evitare la Babele delle lingue...

Coordinamento Regionale NPIA

- ***incontri mensili*** di tutti i responsabili UONPIA, Usl + Ospedale + Università

- ***Sottogruppi di lavoro x***
 - a) qualità (es. standard di prodotto, percorsi ..)
 - b) sistema informativo
 - c) “ad hoc”



Per evitare la Babele delle lingue...



Uniformare i **linguaggi** delle UONPIA (glossario prestazioni, tempario, tariffario)

- Adottare **procedure standardizzate** e condivise (accreditamento istituzionale, catalogo dei processi clinico-assistenziali), protocolli operativi e linee guida,
- Adottare **sistemi di classificazione** internazionalmente riconosciuti
- Uniformare la modulistica
- Uniformare la cartella clinica (modulare/informatizzata)
- **Informatizzare**



Per evitare la Babele delle lingue...

- Uniformare i **linguaggi** (glossario, tempario, tariffario di NPIA)



Adottare procedure standardizzate e condivise (accreditamento istituzionale, catalogo dei processi clinico-assistenziali), protocolli operativi e linee guida, etc.

- Adottare **sistemi di classificazione** internazionalmente riconosciuti
- Uniformare la modulistica
- Uniformare la cartella clinica (modulare/informatizzata)
- **Informatizzare**



Il sistema qualita' per l'accreditamento istituzionale in Emilia-Romagna

Sussidi per l'autovalutazione e l'accreditamento

Accreditamento

REPUBBLICA ITALIANA

 **Regione Emilia-Romagna**

BOLLETTINO UFFICIALE

DIREZIONE E REDAZIONE PRESSO LA PRESIDENZA DELLA REGIONE - VIALE ALDO MORO 52 - BOLOGNA

Parte seconda - N. 82

Euro 1,64

Anno 38

31 luglio 2007

N. 113

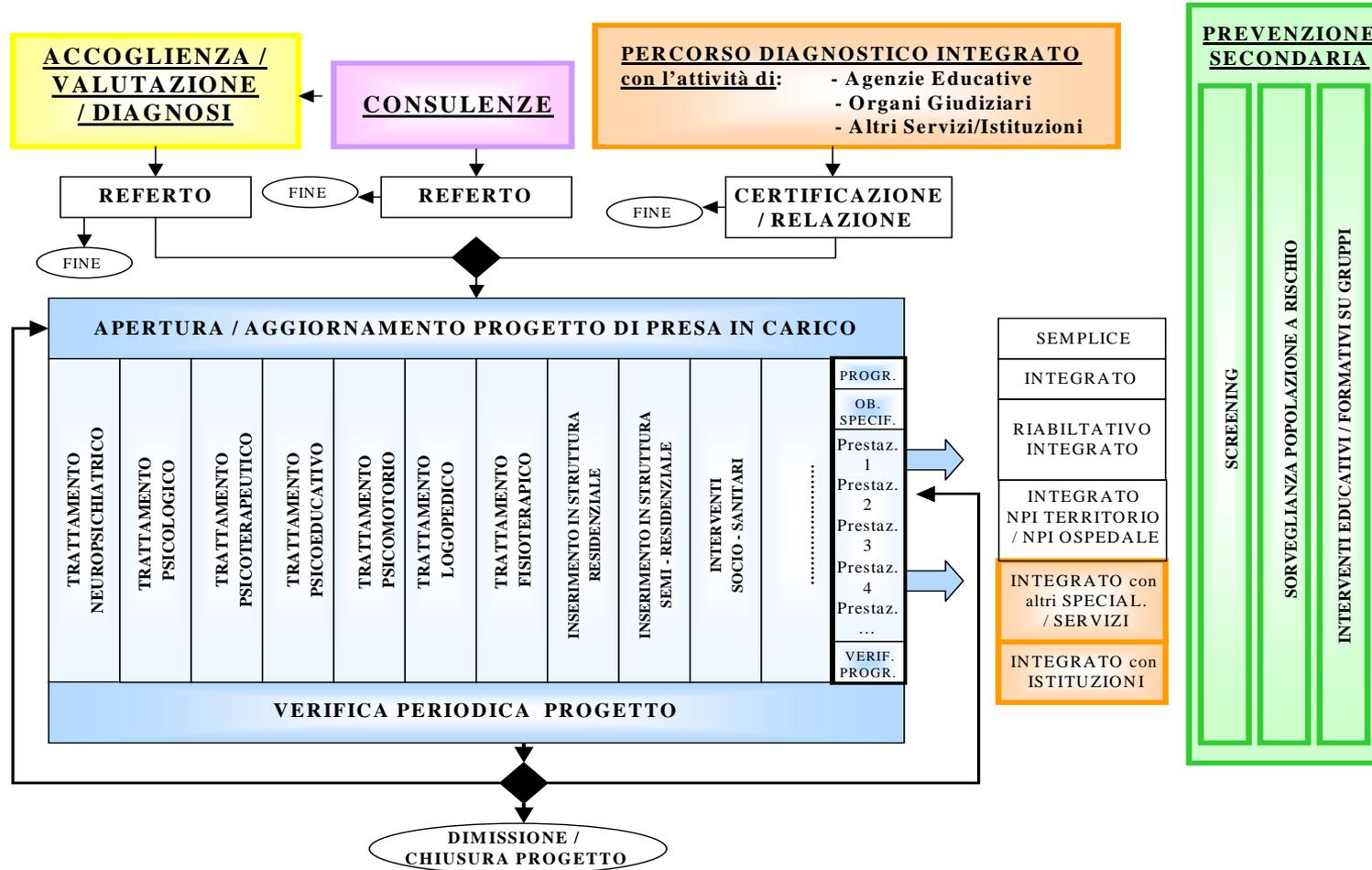
DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 25 giugno
2007, n. 911

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



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA

Catalogo dei processi clinico-assistenziali



Per evitare la Babele delle lingue...

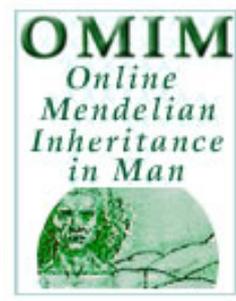
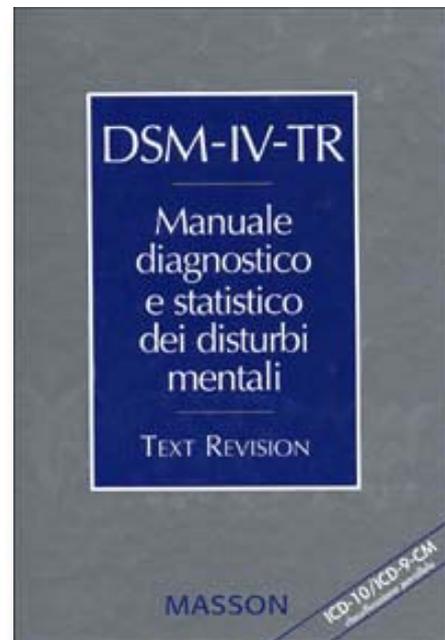
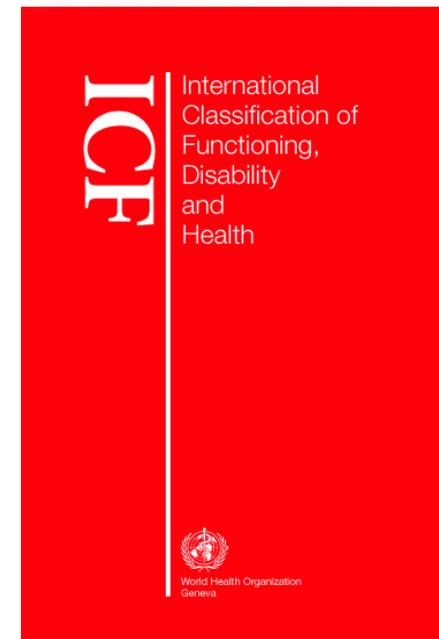
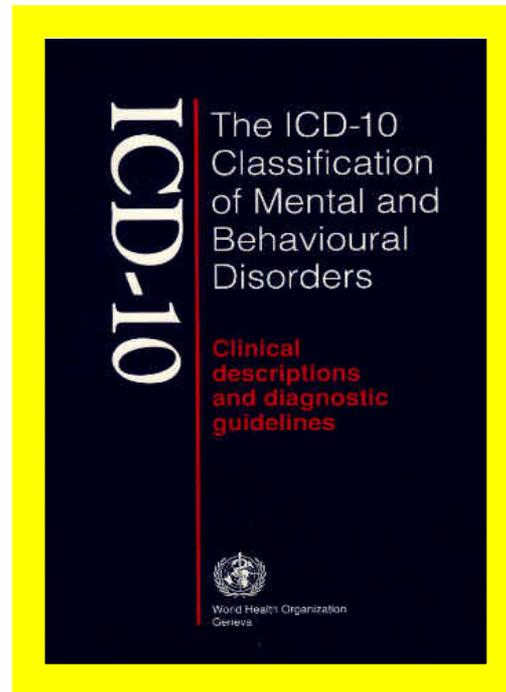
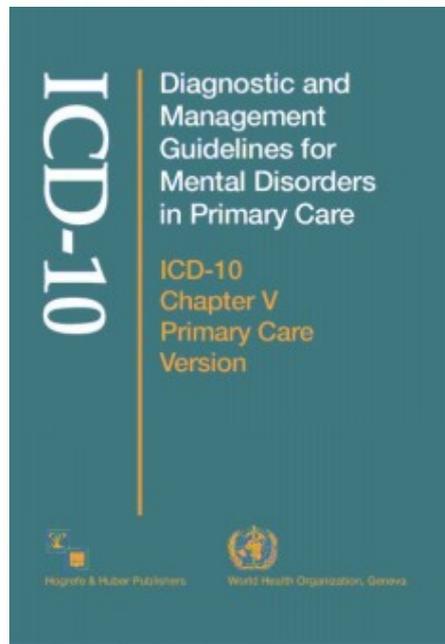
- Uniformare i **linguaggi** (glossario, tempario, tariffario di NPIA)
- Adottare **procedure standardizzate** e condivise (accreditamento istituzionale, catalogo dei processi clinico-assistenziali), protocolli operativi e linee guida, etc.



Adottare **sistemi di classificazione** internazionalmente riconosciuti (ICD9- **osp**; ICD10 **usl**; ICF ...)

- Uniformare la modulistica
- Uniformare la cartella clinica (modulare/informatizzata)
- **Informatizzare**





Per evitare la Babele delle lingue...

- Uniformare i **linguaggi** (glossario, tempario, tariffario di NPIA)
- Adottare **procedure standardizzate** e condivise (accreditamento istituzionale, catalogo dei processi clinico-assistenziali), protocolli operativi e linee guida,
- Adottare **sistemi di classificazione** internazionalmente riconosciuti
- Uniformare la modulistica (**certificazione H, diagnosi funzionale** x scuola)
- Uniformare la cartella clinica (modulare/informatizzabile)



Informatizzare



EPIDEMIOLOGIA

Anno 2005

Azienda UsI Piacenza

abitanti: 275.947
Distretti: 4
Nuclei
cure primarie: 7

Azienda UsI Parma

abitanti: 416.832
Distretti: 4
Nuclei
cure primarie: 20

Azienda UsI Modena

abitanti: 665.272
Distretti: 7
Nuclei
cure primarie: 40

Azienda UsI Ferrara

abitanti: 351.463
Distretti: 3
Nuclei
cure primarie: 20

Azienda UsI Ravenna

abitanti: 369.425
Distretti: 3
Nuclei
cure primarie: 19

Azienda UsI Reggio Emilia

abitanti: 494.310
Distretti: 6
Nuclei
cure primarie: 22

Azienda UsI Bologna

abitanti: 824.502
Distretti: 6
Nuclei
cure primarie: 46

Azienda UsI Imola

abitanti: 125.094
Distretti: 1
Nuclei
cure primarie: 8

Azienda UsI Forlì

abitanti: 178.977
Distretti: 1
Nuclei
cure primarie: 11

Azienda UsI Cesena

abitanti: 195.693
Distretti: 2
Nuclei
cure primarie: 8

Azienda UsI Rimini

abitanti: 290.029
Distretti: 2
Nuclei
cure primarie: 3

La popolazione è al 31.12.2005

POPOLAZIONE GENERALE

4,2 milioni

POPOLAZIONE *TARGET* (0-17 anni)

633.725

UTENTI UONPIA / 2006

38.296

INDICATORE DI PREVALENZA GENERALE

6,05%

PRESTAZIONI ANNUE

643.737

dati SINP 31/12/2006

Epidemiologia – NPIA / RER

UO-NPIA / USL 2006

Anno	Utenti		Nuovi		Dimessi	Prestazioni
	N	% target	% target	% utenti	% utenti	N
2000	37,976	6,9	1,6	27,3	14,5	602.536
2006	38.296	6,0	1,7	27,4	13,7	643.737

UO-NPIA / OSP 2005

Ricoveri 1.620 di cui:

Degenza ordinaria 581

Day hospital 1.039



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

→ 50,4 % utenti UONPIA

→ 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

→ 71,0 % utenti UONPIA

→ 42,9 / 1000 target 0-18 aa.



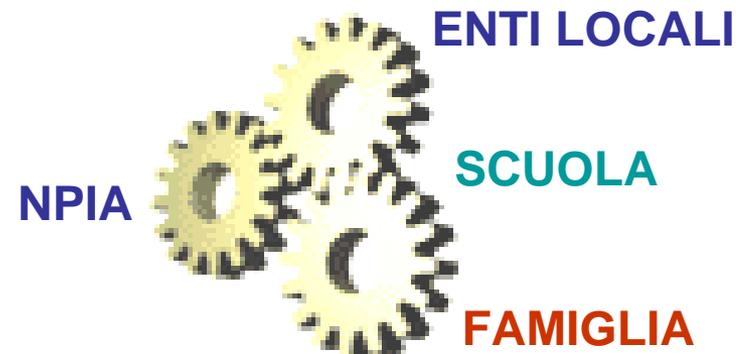
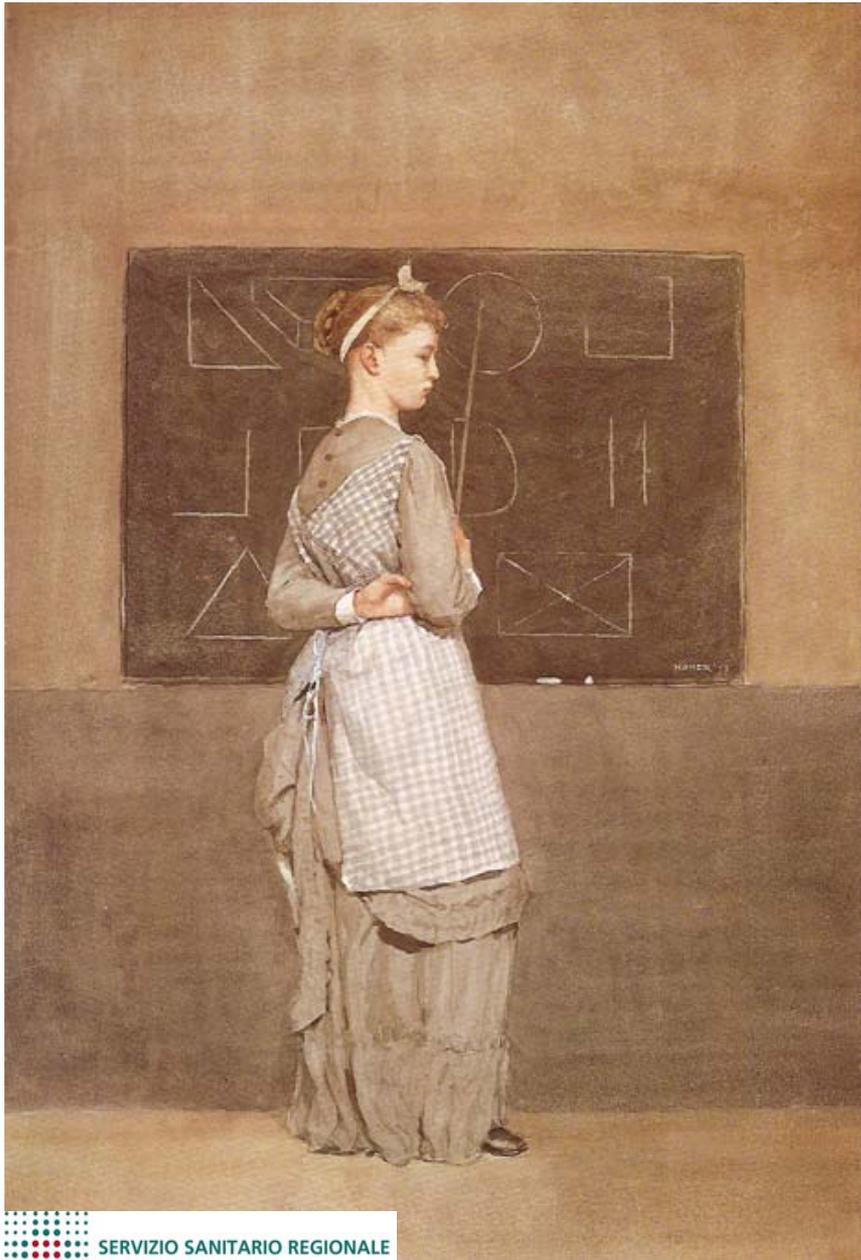
LA SCUOLA

Alunni certificati ai sensi della
Legge 104/92: **11.821/a.** 2006-07

circa il 2% della popolazione
scolastica

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

circa il 10% delle risorse NPIA



NPIA – Scuola RER x H

<u>Diagnosi x certificazione H</u>	<u>Nuovi</u>	<u>In carico</u>
Disturbi evolutivi specifici dell'eloquio e del linguaggio	1.953	6.658
Livello intellettivo (ritardo mentale)	518	2.983
Sindromi ipercinetiche (... ADHD)	281	1.211
S.da alterazione globale dello sviluppo psicologico(ASD)	215	1.166
Ipoacusia	54	417
Sindromi affettive	83	229
Cecità e ipovisione	33	208
Schizofrenia, sindr. schizotipica e sindromi deliranti	12	51
<i>TOTALE certificabili H</i>	<i>3.149</i>	<i>12.923</i>



NPIA – Scuola RER

Nota DG Sanità Politiche Sociali 4/2/08

→ USR + AUSL

Oggetto: “Integrazione scolastica di alunni in situazione di handicap”

- ***Modalità uniforme di certificazione H***
- ***Moduli unificati RER x Certificato H + Diagnosi Funzionale***
- ***Tempistica (entro 31/1 x nuove diagnosi, ...)***
- ***Indicatori x standard aziendali (multiprofessionalità, trasparenza, ICD10, tempestività, integrazione, ...)***
- ***Monitoraggio (SINP, USR, ...)***



NPIA – Scuola RER

LR 4 del 29/2/08

Disciplina degli accertamenti della disabilità –
ulteriori misure di semplificazione ed altre disposizioni in materia
sanitaria e sociale

Art.1, c. 2: Per disabilità si intende lo stato di invalidità, cecità e **sordità** civili, la condizione di handicap di cui alla legge 5 febbraio 1992, n. 104 ... per il collocamento mirato al lavoro ... e la condizione per l'integrazione scolastica (DPCM 185/2006) ...



NPIA – Scuola RER

LR 4 del 29/2/08

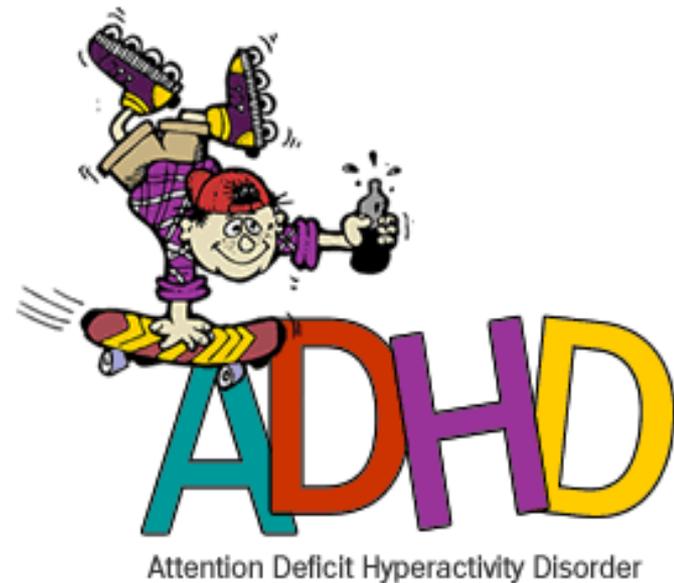
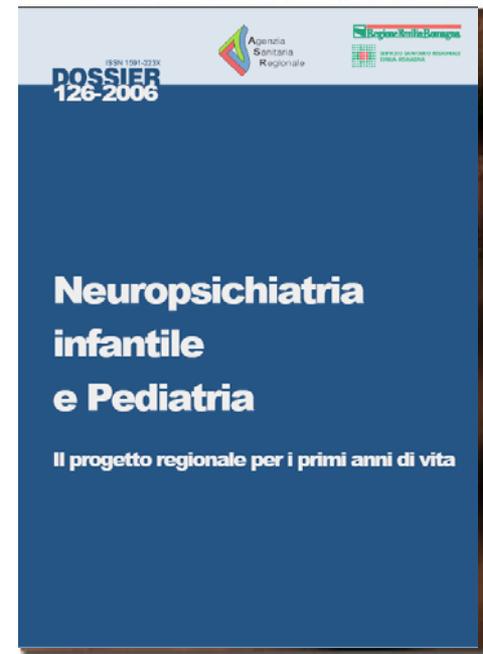
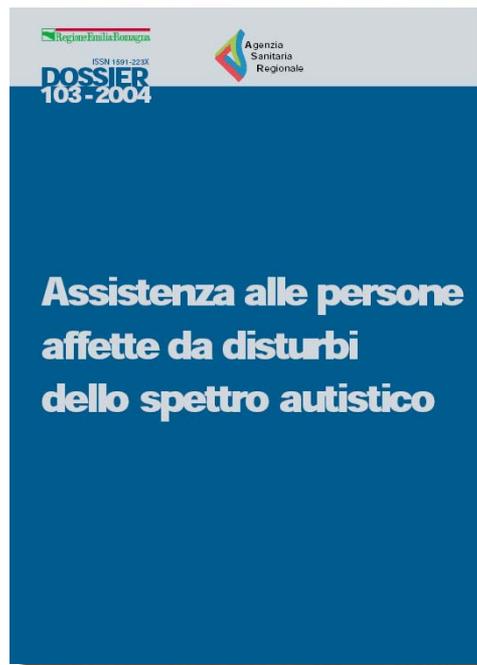
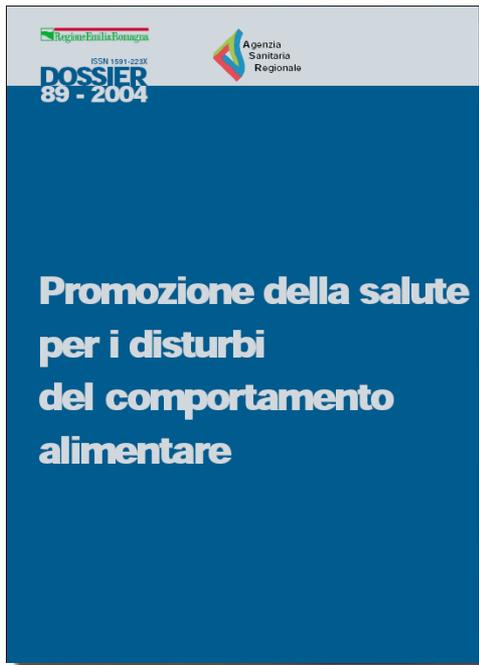
**Disciplina degli accertamenti della disabilità –
ulteriori misure di semplificazione ed altre disposizioni in materia
sanitaria e sociale**

- **Unica Commissione di accertamento (art.3)**
- ***Certificazione x riconoscimento della
disabilità* è “documento comune per
l’accesso a tutti i percorsi agevolanti e di
integrazione riguardo le condizioni di
disabilità ...”**



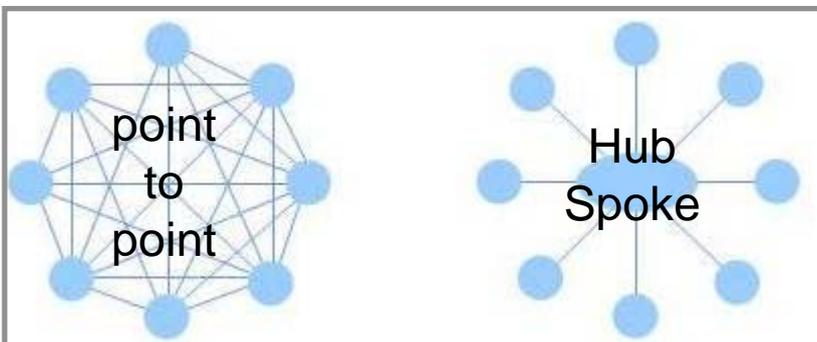
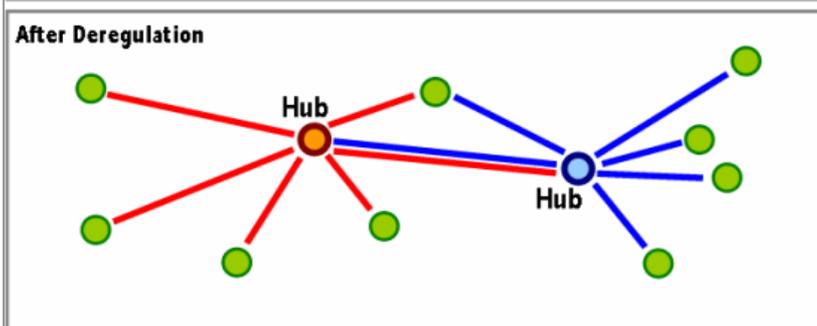
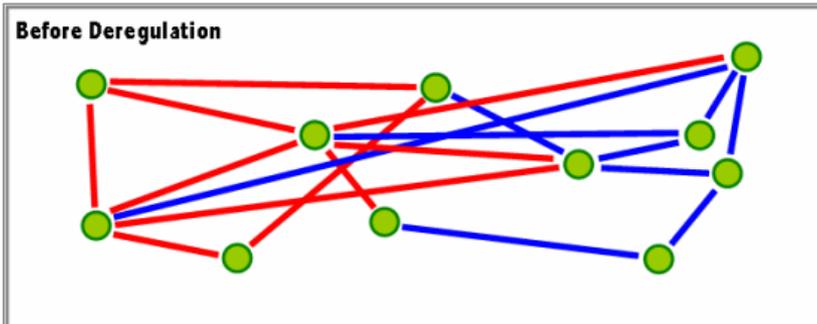
- ✓ **La sfida culturale: superare le storiche dicotomie**
- ✓ **La sfida della qualità condivisa: gli impegni di garanzia ai Cittadini**
- ✓ **La sfida tecnologica: assimilare e vagliare criticamente le **nuove tecnologie diagnostico-terapeutiche** (formazione e aggiornamento)**
- **La sfida delle risorse: riorganizzare i servizi secondo reti tematiche che coniughino efficienza/efficacia e appropriatezza con facilità d'uso (v. **percorsi /programmi regionali**)**





Il modello Hub/Spoke

Hub
Spoke A
Spoke T



Legenda

Distribuzione delle unità operative di medicina riabilitativa che accolgono pazienti con cerebrolesioni acquisite per riabilitazione

Centro HUB regionale	HUB
Centri H/S	H/S
Centri Spoke Ospedalieri	SO

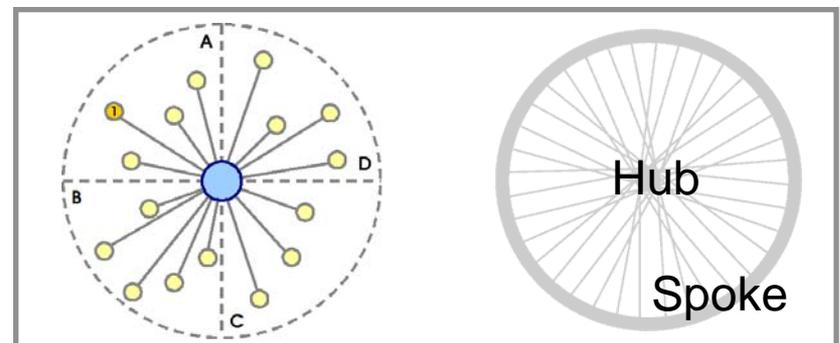
DISTRIBUZIONE DEI CENTRI "SPOKE A"

Strutture riabilitative che svolgono attività nelle Unità operative per acuti (Rianimazioni/Neurochirurgie) ove vengono accolti pazienti con GCA

Spoke A

DISTRIBUZIONE DELLE UNITÀ OPERATIVE DI MEDICINA RIABILITATIVA CHE SVOLGONO FUNZIONE DI SPOKE TERRITORIALE (SPOKET)

Spoke Territoriale



ISSN 1591-223X
DOSSIER
160-2007



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



**World Health
Organization**

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

(ASR – 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”*

