



SINPIA

Società Italiana di Neuropsichiatria
dell'Infanzia e dell'Adolescenza

Ill.mo Sig Ministro della Salute
Prof Renato Balduzzi
Lungotevere Ripa 1, 00153 Roma
segreteriaministro@sanita.it

Milano, 30 novembre 2012

Oggetto: standard per le UOC con letti di Neuropsichiatria dell'infanzia e dell'adolescenza

Ill.mo Sig. Ministro,

l'infanzia e l'adolescenza sono considerati momenti cruciali per la costruzione di una buona salute mentale e di tutte le funzioni neuropsichiche nell'età adulta, e i disturbi neuropsichici dell'età evolutiva colpiscono secondo l'OMS un bambino/ragazzo ogni 5. Ciononostante, ai servizi di neuropsichiatria dell'infanzia e dell'adolescenza (NPIA) riesce ad accedere, nelle Regioni con una situazione maggiormente favorevole come Lombardia, Toscana, Piemonte ed Emilia, tra il 5 e il 6% della popolazione infantile e adolescenziale, quindi solo 1 bambino ogni 4 che ne avrebbero necessità.

La criticità della situazione dei servizi di NPIA, territoriali, semiresidenziali, residenziali ed ospedalieri, è tale da essere stata sottolineata anche nelle osservazioni all'Italia del Comitato ONU sui diritti dei bambini sullo stato di applicazione della Convenzione dei Diritti del Fanciullo (2011).

Il Suo Governo ha sempre mostrato una particolare sensibilità su questo tema, sia per singole patologie, come i Disturbi Specifici di Apprendimento e l'Autismo, sulle quali per la prima volta sono state sancite intese nell'ambito della Conferenza Unificata, che in generale, con la approvazione in Senato il 3 ottobre u.s. della mozione n. 668 sulla Tutela della Salute Mentale in Età Evolutiva, con il parere favorevole del Governo sugli impegni in essa indicati.

La mozione sottolinea la necessità assoluta e prioritaria di una rete nazionale di Servizi Autonomi di Neuropsichiatria dell'età evolutiva e ben descrive l'importanza di interventi tempestivi ed integrati e la centralità della presa in carico territoriale e diurna, fulcro del sistema di servizi di NPIA, ma lascia aperto il tema essenziale dei bisogni di ricovero ospedaliero e della residenzialità terapeutica.

A differenza di quanto avviene per la maggior parte delle patologie pediatriche, i bisogni di ricovero per i disturbi neuropsichici sono in netto aumento in tutto il mondo, sia per la necessità di un maggiore livello tecnologico per una accurata diagnosi e appropriata terapia delle patologie del sistema nervoso, soprattutto se rare e complesse, che per l'incremento dei disturbi psichici acuti in preadolescenza e adolescenza. L'estrema attenzione che vi è sempre stata nel modello italiano ad evitare per quanto possibile l'ospedalizzazione del bambino e a preferire interventi di comunità ha fatto sì che il numero di letti di ricovero fosse volutamente molto limitato, ma l'attuale trasformazione dei bisogni dell'utenza, unita alle progressive e note criticità del SSN, hanno purtroppo portato ora ad una situazione insostenibile.

In Italia oggi sono presenti complessivamente solo 382 posti letto per patologie neurologiche e psichiatriche dell'età evolutiva con distribuzione non omogenea tra le diverse regioni. Ben 7 regioni non hanno alcun posto letto di ricovero ordinario. Dei 382 letti citati, quelli disponibili per acuzie psichiatrica sono 79, a fronte di un aumento esponenziale degli accessi in pronto soccorso e dei bisogni di ricovero per patologie psichiatriche acute in preadolescenza e adolescenza.

Se fino a qualche anno fa circa il 50% dei ricoveri per disturbi neuropsichici riusciva ad avvenire in reparto di NPIA, oggi ciò è possibile solo per un terzo dei ricoveri, mentre il restante 70% avviene in reparti inappropriati tra i quali anche reparti psichiatrici per adulti, con l'evidente rischio di proporre percorsi inefficienti e inefficaci che favoriscono una cronicizzazione del disturbo e una inappropriata cura.

La proposta di Regolamento recante: "Definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e qualitativi relativi all'assistenza ospedaliera, in attuazione dell'articolo 1, comma 169 della legge 30 Dicembre 2004 n. 311 e dell'articolo 15, comma 13, lettera c) del decreto legge 6 Luglio 2012 n. 95 convertito, con modificazioni, dalla legge 7 agosto 2012 n. 135" viene ora a peggiorare ulteriormente una situazione che come abbiamo visto è già drammatica.

Applicando lo standard medio previsto dal regolamento, vi è una diminuzione a livello nazionale di circa il 10% dei letti. Se invece si dovesse applicare trasversalmente lo standard meno favorevole, che prevede 1 struttura ogni 4 milioni di abitanti, assisteremmo ad una diminuzione del 30% dei letti esistenti e a significative difficoltà per l'organizzazione degli indispensabili bacini di riferimento sovra regionali.

Tali diminuzioni, oltre ad essere critiche per l'appropriatezza dell'assistenza ai pazienti, impattano fortemente sulla formazione e la ricerca, poiché i parametri ipotizzati non consentirebbero di mantenere i livelli richiesti per l'accreditamento di molte delle sedi di specialità di Neuropsichiatria infantile, rendendo impossibile il necessario ricambio di specialisti per i servizi territoriali.

Inoltre, nel punto 2.4 del Regolamento, non è prevista l'indispensabile presenza di servizi di neuropsichiatria dell'infanzia e dell'adolescenza (con o senza posti letto) nell'ambito degli ospedali di secondo livello.

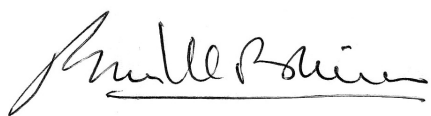
Alla luce di quanto esposto siamo a chiedere:

- di includere la Neuropsichiatria dell'infanzia e dell'adolescenza tra le strutture che devono essere presenti negli ospedali di secondo livello
- di modificare gli standard previsti per le UOC con posti letto di NPIA, considerando come standard minimo una UOC ogni 2.500.000 di abitanti, e come standard massimo una UOC di NPIA ogni 1.500.000 abitanti, anche in bacini interregionali per le regioni più piccole, e per l'alta specializzazione necessaria.

Chiediamo inoltre di poter avere un incontro urgente in cui approfondire i dati e le considerazioni sovra esposte, ancora sottolineando che per la NPIA non vi sono letti per acuti da ridurre o da trasformare in altre modalità assistenziali come ipotizzato per altre patologie e specialità. La situazione attuale è infatti già gravemente carente, e l'erogazione alternativa (quando appropriata) dei servizi con modalità extraospedaliera è già in atto da diversi decenni.

Certi della Sua attenzione ad un tema così delicato, restiamo in attesa di un riscontro e porgiamo
Distinti saluti

Prof Bernardo Dalla Bernardina



*Presidente,
Società Italiana di Neuropsichiatria
dell'Infanzia e dell'Adolescenza (SINPIA)*

*Segreteria S.I.N.P.I.A.: Biomedica srl – Via L. Temolo 4 (Torre U8) 20126 Milano
Tel. 02 45498282 – Fax 02 45498199 – e-mail: segreteria@sinpia.eu*