

# MOZ 574



## MOZIONE

Al Signor Presidente del  
Consiglio regionale  
**Avv. Alessandro Fermi**

**OGGETTO: iniziative in materia di disturbi neuropsichiatrici dei soggetti in età evolutiva e degli adolescenti, anche alla luce degli effetti dell'emergenza epidemiologica in corso**

### Il Consiglio regionale

#### PREMESSO CHE

il mutamento delle abitudini e dello stile di vita connessi alle misure di contrasto del contagio da COVID-19, come attestano studi e ricerche realizzati nel corso degli ultimi mesi (si confrontino, a titolo esemplificativo, i dati dello studio scientifico promosso dal Dipartimento di Scienze Biomediche di *Humanitas University*), hanno determinato l'insorgenza di disturbi emotivi e psicologici in parte tutt'altro che irrilevante della popolazione, che interessano, in specie, operatori sanitari e sociosanitari, nonché quanti, a causa della pandemia, hanno perso persone care. Specificamente, lo sviluppo di disturbi psicologici si è caratterizzato per il diffuso coinvolgimento di soggetti in età evolutiva e adolescenti;

sulla base di dati diffusi negli ultimi mesi, va delineandosi, dunque, un quadro generale preoccupante. Avendo specifico riguardo a individui in età evolutiva e adolescenti le indicazioni sembrano essere ancora più inquietanti: qualche mese addietro, a lanciare l'allarme concernente bambini e adolescenti e, in specie, soggetti in età evolutiva e adolescenti che soffrono di disturbi neuropsichiatrici, è stata – tra gli altri – una delle eccellenze mondiali della medicina pediatrica, il reparto di neuropsichiatria infantile e adolescenziale dell'Ospedale Bambino Gesù di Roma: da ottobre dello scorso anno a gennaio 2021, nel «reparto dell'ospedale romano, i ricoveri sono aumentati del 30%, con un'occupazione del 100% dei posti letto, contro la media del 70% registrata nei mesi precedenti» (si confronti l'inchiesta de *La Repubblica*, 25 gennaio 2021). Le cifre diffuse dal reparto di neuropsichiatria infantile e adolescenziale dell'Ospedale Bambino Gesù – l'allestimento e le metodologie di cura del quale mutuano le «indicazioni della *Joint Commission International*, la commissione internazionale di esperti che riconosce patenti di eccellenza» alle strutture sanitarie ospedaliere nel mondo – si innestano, peraltro, su risalenti e già preoccupanti tendenze (si consideri il solo dato dei ricoveri di «ragazzi che avevano tentato il suicidio», passati «dai 12 del 2011 ai 300 del 2020»), che denotano un'autentica *escalation* nel tempo dei casi di bambini e adolescenti che soffrono di disturbi neuropsichiatrici

e che, a causa di quest'ultimi, peraltro sono di frequente soggetti al rischio di fare del male, a se stessi e agli altri (si rinvia ancora all'inchiesta de *La Repubblica*, 25 gennaio 2021);

### **PREMESSO INOLTRE CHE**

il diffuso e crescente disagio esistente – che, evidentemente, non si presta a essere geograficamente delimitato –, d'altra parte, da qualche mese è più che verosimile che sia stato ulteriormente alimentato dall'isolamento obbligato che, peraltro, pur interessando ampie fasce della cittadinanza, ne ha costrette alcune in particolare ad una sorta di prolungata emarginazione dal mondo esterno: e tra queste, indubbiamente, deve ricomprendersi la popolazione scolastica e, quindi, quella porzione della popolazione che ricomprende bambini e adolescenti;

in proposito, risale a solo qualche settimana addietro una lettera, datata 15 aprile 2021, a firma della Presidente della Società Italiana di Neuropsichiatria dell'Infanzia e dell'Adolescenza (SINPIA), Antonella Costantino, che, rivolgendosi al Presidente del Consiglio dei ministri e ai ministri della salute, dell'istruzione, per le pari opportunità e la famiglia, per le disabilità e dell'economia e delle finanze, anche in previsione dell'adozione del Piano nazionale di ripresa e resilienza (frattanto, approvato dal Consiglio dei ministri, in data 29 aprile 2021, e trasmesso alla Commissione europea) richiamava l'attenzione delle istituzioni sull'«emergenza salute mentale infanzia e adolescenza, nelle ultime settimane sempre più presente» anche «nei *media*», che, se «è stata resa maggiormente evidente dall'impatto della pandemia» è «purtroppo attuale ormai da molto tempo e richiede interventi tempestivi, mirati e coordinati a tutti i livelli, educativo, sociale e sanitario». In particolare, esorta SINPIA, è «necessario agire subito per promuovere il benessere psichico, ridurre al minimo le conseguenze della pandemia sulla salute mentale della generazione più giovane e per individuare il più precocemente possibile i segnali di 'allarme' e di disturbi conclamati, al fine di poter offrire risposte rapide e appropriate al bisogno»;

### **PREMESSO INFINE CHE**

è incontestabile che, avendo riguardo tanto all'arco temporale coincidente con la cosiddetta 'prima ondata' della pandemia da COVID-19 come anche ai mesi intercorsi dallo scorso novembre ad oggi, la Lombardia debba individuarsi tra le aree geografiche che, in Italia, più sono state interessate da misure di contenimento del contagio – e, di conseguenza, tra quelle maggiormente interessate da provvedimenti volti a imporre il distanziamento personale –, nonché, specificamente, dalle misure che, imponendo la sospensione delle attività didattiche in presenza e, anche, la chiusura di luoghi di aggregazione sociale, si sono inevitabilmente

riverberate sulle abitudini di vita dei soggetti in età evolutiva e adolescenti. È del tutto evidente, quindi, come la comunità lombarda rappresenti una realtà nell'ambito della quale il risalente disagio giovanile e le già preoccupanti tendenze in materia di disturbi neuropsichiatrici dell'infanzia e tra gli adolescenti si prestino ad essere amplificati, nel contesto dell'emergenza pandemica;

la criticità caratterizzante il contesto regionale lombardo e, inoltre, una conferma dell'esistenza di nodi irrisolti che, per certi aspetti inevitabilmente, l'emergenza epidemiologica da COVID-19 ha contribuito a dilatare emergono, in primo luogo, da dati – già noti all'amministrazione regionale – che fotografano emblematicamente il contesto di riferimento. Richiesta di effettuare una ricognizione territoriale del fenomeno – in relazione ai dati aggiornati concernenti i ricoveri e l'occupazione dei posti letto nei reparti di neuropsichiatria infantile e adolescenziale delle strutture ospedaliere lombarde, nonché del volume delle prestazioni ambulatoriali erogate, a eventuali tendenze riscontrate nel corso degli ultimi anni e, più in particolare, a decorrere dall'insorgenza dell'emergenza epidemiologica da COVID-19 e al novero delle strutture di neuropsichiatria infantile e dell'adolescenza, con indicazione della tipologia di prestazioni erogate (in regime di ricovero, ambulatoriali), ubicati nella Regione, nonché degli enti sanitari di afferenza (si confronti l'interrogazione n. 2981 del 1° febbraio 2021, nonché la risposta dell'Assessore regionale al Welfare del 23 febbraio 2021) – la Giunta regionale individuava, avendo riguardo alla attività di ricovero specifico per la disciplina di neuropsichiatria infantile e dell'adolescenza, sei enti di afferenza, per una capacità complessiva di 112 posti-letto nella Regione. Nell'ambito delle strutture di degenza, erano individuati, altresì, posti tecnici di *day hospital*, con una capacità complessiva regionale di 22 posti-letto dislocati tra dieci enti (dei quali sei corrispondono ai medesimi enti erogatori di prestazioni di ricovero specifico). Avendo riguardo, invece, alle strutture territoriali, considerando l'ambito regionale, si fissava a 304 unità il numero di posti presso strutture residenziali terapeutiche e a 629 unità quello dei posti per attività semiresidenziale;

al fine di rappresentare il *trend* di utilizzo dei posti-letto, la Giunta regionale riportava i dati relativi agli anni 2017, 2018, 2019 e 2020, mentre, con riferimento all'attività ambulatoriale, residenziale e semiresidenziale le informazioni erano rappresentate limitatamente agli anni 2019 e 2020: con riferimento all'attività di ricovero in relazione alle diagnosi di interesse neuropsichiatrico, nel complesso si è assistito – dal 2017 al 2019 – a un chiaro incremento del numero dei ricoveri, che, in particolare, nel 2019 sono più che quadruplicati rispetto all'anno precedente. Similmente, il *trend* in ascesa caratterizza, nello stesso periodo, i dati relativi alle degenze in *day hospital*, con un evidente rialzo nel passaggio dal 2018 al 2019, quando, avendo riguardo a tale tipologia, le degenze sono quasi quintuplicate. Dai dati trasmessi dalla Giunta regionale, è evidente, inoltre, come – tra il 2017 e il 2019 – si sia registrato, pur se con un'incidenza variabile da ente a ente, un incremento rilevante di

ricoveri e degenze in *day hospital* correlati a taluni D.R.G., come, a titolo esemplificativo, quelli relativi ai disturbi di personalità e controllo degli impulsi (D.R.G. n. 428) e ai disturbi mentali dell'infanzia (D.R.G. 431);

l'attività di ricovero e di cura nei reparti ospedalieri, invece, nel corso del 2020 si riduce di circa un 30% rispetto all'anno precedente, sia nel numero dei soggetti che dei ricoveri: la circostanza, ad ammissione della Giunta regionale, è strettamente correlata alla pandemia e vincolata alla rimodulazione degli spazi nel rispetto delle norme di prevenzione del contagio;

con riferimento all'attività ambulatoriale, residenziale e semiresidenziale, il quadro temporale rilevante, sulla base dei dati trasmessi dall'esecutivo regionale, è limitato agli anni 2019 e 2020. Ne consegue una minore valenza statistica dei dati trasmessi, che, ad ogni modo, denotano una riduzione quantitativa delle prestazioni, rispetto all'anno precedente, nel corso del 2020 e in concomitanza con la pandemia. Rimane, peraltro, come il numero delle prestazioni, ambulatoriali, residenziali e semiresidenziali, anche nel corso del 2020 si connoti in quanto senz'altro non derubricabile a marginale (1.054.307 prestazioni ambulatoriali, 72.720 prestazioni residenziali, 86.663 prestazioni semiresidenziali);

### **RILEVATO CHE**

eccettuato l'anno 2020, l'attività di ricovero specifico per la disciplina di neuropsichiatria infantile e dell'adolescenza, nel periodo di riferimento, è evidentemente incrementata, in misura che risulta essere addirittura esponenziale presso alcune strutture ubicate nel territorio regionale (parimenti, di rilievo appare anche il dato quantitativo delle prestazioni erogate in regime ambulatoriale, residenziale e semiresidenziale): parrebbe, quindi, corrispondere a verità e adattarsi anche e specificamente al contesto regionale lombardo quanto denunciato dalle eccellenze mondiali della medicina pediatrica richiamate in premessa –, ad avviso delle quali sarebbero in evoluzione risalenti tendenze, tali da potersi sostenere che, nel corso dell'ultimo decennio, i casi di bambini e adolescenti che soffrono di disturbi neuropsichiatrici sono andati assumendo dimensioni impensabili fino a solo qualche tempo addietro;

peraltro, se – nel corso dell'anno 2020 – le ripercussioni (immediate) dell'emergenza epidemiologica si sono risolte, in relazione alle diagnosi di interesse neuropsichiatrico infantile e dell'adolescenza, in una contrazione delle prestazioni di ricovero e di cura nei reparti ospedalieri, è verosimile ritenere che, prospetticamente, anche nella Regione Lombardia la pandemia potrà contribuire a comportare, anche per il mutamento dello stile di vita connesso alle misure di contrasto del contagio da COVID-19 (un mutamento considerevole nel caso di bambini e adolescenti, sia a causa delle misure di contenimento della pandemia direttamente incidenti sulle

modalità di svolgimento della didattica e di erogazione dei servizi scolastici, sia in considerazione dello specifico *target* di popolazione che assume qui rilievo, normalmente tra quelli più soliti a frequentare spazi estranei all'ambiente domestico), un aggravamento del disagio che interessa rilevanti porzioni della popolazione più giovane e, in definitiva, l'ulteriore incremento delle diagnosi di interesse neuropsichiatrico infantile e adolescenziale, con il conseguenziale incremento delle prestazioni richieste;

### **RILEVATO ALTRESÌ CHE**

contribuisce a realizzare un attendibile *focus* del fenomeno in esame nel contesto regionale lombardo la testimonianza raccolta solo qualche settimana addietro dalla III Commissione consiliare permanente, che, in data 3 marzo 2021, nel corso di un'audizione concernente le sofferenze psichiche scaturite dalla pandemia da COVID-19 con l'Associazione Campagna della Salute Mentale, intercettava segnalazioni anche specificamente relative all'ambito della neuropsichiatria dell'infanzia e dell'adolescenza. Le problematiche (emerse nella sede istituzionale della Commissione Sanità e Politiche sociali e che, peraltro, sono state recentemente segnalate, da operatori del settore, anche a mezzo stampa: si confronti *Non c'è posto per tutti: perché i giovani con problemi psichici rimangono senza cure*, in *La Repubblica - Milano*, 14 aprile 2021) che connotano, in particolare, la realtà regionale lombarda sono ormai acclamate: in Lombardia – dove, secondo quanto emerso nel corso della richiamata audizione, l'ultimo *dossier* organico in materia è il documento finale redatto dal gruppo di lavoro istituito dalla Direzione generale *Welfare* e coordinato dalla Dottoressa Antonella Costantino, risalente a ottobre 2017 –, la neuropsichiatria dell'infanzia e dell'adolescenza soffre di una serie di limiti strutturali che necessitano di un tempestivo ed efficace intervento da parte dell'istituzione regionale;

acclaramente – e rilevata, pressoché indistintamente, dagli operatori di settore – è l'ormai insostenibile carenza di posti-letto nei reparti di neuropsichiatria infantile e dell'adolescenza, tale da precludere, in grande parte dei casi, una programmazione e la pianificazione dei singoli percorsi di cura successivamente al trattamento in urgenza. Denota l'insostenibilità del problema la circostanza (rilevata anche nel corso dell'audizione in precedenza richiamata) che il ricorso al 'rinvio' al di fuori della Regione del paziente caratterizzi, ormai, quasi un terzo dei giovani pazienti, anche per l'ulteriore carenza di strutture residenziali e semi-residenziali di accoglienza;

altrettanto nota – e allarmante – è la mancanza di personale in quantità adeguata, in particolare presso le Unità operative di neuropsichiatria e psicologia dell'infanzia e dell'adolescenza (UONPIA). Se alla carenza di risorse umane professionalmente adeguate al trattamento di giovani individui con disturbi neuropsichiatrici si

aggiunge (oltre che una serie di inefficienze, alle quali occorre rimediare: si pensi solo alle modalità di rinnovo dei contratti regionali degli psicologi, che, da circa dieci anni, ai fini del rinnovo dell'incarico devono partecipare ad apposito concorso) anche la sostanziale disomogeneità geografica dei servizi territoriali, con intere aree regionali pressoché scoperte in termini di risposta territoriale, si comprendono appieno le difficoltà che caratterizzano la presa in carico di bambini e adolescenti che, invece, necessitano di interventi precoci e qualificati, tali da dispiegare effetti positivi per una platea di individui che, altrimenti, corre il pericolo di trascorrere una vita segnata dall'inadeguatezza delle cure in tenera età;

### CONSIDERATO CHE

una componente di rilievo delle risposte che le istituzioni possono – devono – dare all'«emergenza salute mentale infanzia e adolescenza» si colloca a livello regionale. Un livello che, anche per la maggiore prossimità alle esigenze del territorio, sulla base delle competenze ad esso spettanti, si colloca ad un'altezza adeguata tanto al fine di assumere le iniziative più urgenti, indispensabili ad arginare quei limiti strutturali di cui la neuropsichiatria infantile e dell'adolescenza soffre, tanto allo scopo di programmare un complesso di interventi idonei, nel medio periodo, a rimuovere i medesimi limiti. Prospetticamente, la finalità da ultimo indicata richiede, per essere efficacemente perseguita, una ricognizione organica delle esigenze espresse, spesso inascoltate, dagli operatori di settore, che, nel costante confronto tra istituzioni e professionalità coinvolte, delinea le iniziative necessarie a adeguare gli assetti di un sistema che abbisogna d'essere potenziato: in tal senso, l'istituzione – sul modello di iniziative analoghe, assunte in passato – di sedi di confronto e di lavoro presso l'Assessorato e la Direzione generale competente appare indispensabile (anche alla luce dei mutamenti nel frattempo intercorsi e, in specie, delle conseguenze dispiegate dalla pandemia da COVID-19 sulla salute mentale di bambini e adolescenti);

parte delle problematiche rilevate, in primo luogo, dagli operatori di settore – la carenza di posti-letto nei reparti di neuropsichiatria dell'infanzia e dell'adolescenza, quella di posti presso strutture residenziali terapeutiche e semiresidenziali, i tempi di attesa (che, spesso, si attestano oltre l'anno e, talvolta, oltre i due anni), la stessa insufficienza, negli ospedali e nelle strutture ambulatoriali, di risorse umane professionalmente preparate e appropriate a trattare disturbi neuropsichiatrici di una platea che si compone di giovani e giovanissimi –, possono essere adeguatamente affrontate solo una volta preso atto dell'ormai cronico *deficit* di finanziamento del complesso e dei singoli servizi della neuropsichiatria per l'infanzia e l'adolescenza;

l'adeguamento, che deve assumere carattere strutturale, delle risorse finanziarie destinate individualmente, com'è evidente, un presupposto imprescindibile alla progressiva soluzione delle problematiche rilevate, sia avendo riguardo al reclutamento delle professionalità necessarie – in tal senso, seguendo l'esempio di altre Regioni, anche alla Lombardia deve richiedersi, attraverso lo stanziamento di risorse regionali e previa indizione dei necessari concorsi pubblici, di finanziare la copertura dei profili professionali di neuropsichiatra dell'infanzia e dell'adolescenza necessari e, comunque, di assumere iniziative adeguate a porre rimedio all'ormai insostenibile carenza di risorse umane, anche finanziando borse di studio *ad hoc* –, sia all'adattamento di strutture che, frequentemente, si rivelano del tutto inadatte a ospitare operatori, pazienti (e, spesso, i familiari di quest'ultimi) e a consentire che le attività di cura siano espletate efficacemente. A tal proposito, deve reputarsi imprescindibile il coinvolgimento di tutti gli enti a vario titolo coinvolti, a cominciare dai Comuni ai quali non di rado è da ricondurre la proprietà degli immobili, in particolare di quelli adibiti a Unità operative di neuropsichiatria e psicologia dell'infanzia e dell'adolescenza (UONPIA), anche al fine di agevolare la possibilità di effettuare interventi di manutenzione e ristrutturazione, quando gli stessi sono sollecitati dai medesimi responsabili sanitari;

agli interventi in ambito sanitario, evidentemente, occorrerà affiancare una serie di iniziative complementari – e, per determinati aspetti, altrettanto determinanti –, da dispiegare a livello educativo e scolastico, sociale e familiare. In particolare, appare chiaro che la riduzione al minimo delle conseguenze dell'epidemia da COVID-19 sulla salute mentale di bambini e adolescenti non può prescindere da interventi coordinati, che coinvolgano appieno le istituzioni scolastiche e tali da accostare alla cura degli stessi soggetti un'indispensabile attenzione nei riguardi delle loro famiglie;

#### **IMPEGNA IL PRESIDENTE DELLA REGIONE E L'ASSESSORE REGIONALE COMPETENTE**

1. anche avvalendosi dell'attività di studio e di ricerca di Università, centri di ricerca o altri enti, a promuovere e partecipare ad approfondimenti volti a indagare, con metodo scientifico, il rilevante incremento, negli ultimi anni, delle prestazioni di ricovero e di cura dei disturbi neuropsichiatrici in età evolutiva e adolescenziale, nonché delle prestazioni connesse a tali disturbi, nel contesto regionale;
2. a disporre, analogamente a quanto accaduto in passato, l'istituzione di una sede di confronto e di lavoro presso l'Assessorato e la Direzione generale *Welfare* che, anche avvalendosi nel tempo delle risultanze delle attività di cui al punto 1., effettui una ricognizione organica delle esigenze emergenti dalla neuropsichiatria dell'infanzia e dell'adolescenza e rappresenti la sede di un costante confronto tra la

Regione e le professionalità coinvolte, al fine di adeguare e potenziare la rete regionale di cura dei disturbi neuropsichiatrici di cui si tratta, anche alla luce delle conseguenze dispiegate dalla pandemia da COVID-19 sulla salute mentale di bambini e adolescenti;

3. a adeguare, strutturalmente e sulla base di una programmazione *ad hoc*, l'ammontare delle risorse finanziarie destinate all'assistenza neuropsichiatrica infantile e dell'adolescenza e, in particolare, a stanziare le risorse regionali necessarie a finanziare, previa indizione di concorsi pubblici e sulla base del fabbisogno rilevato, la copertura dei profili professionali indispensabili e, in particolare, di neuropsichiatra dell'infanzia e dell'adolescenza;
4. a promuovere e partecipare all'adattamento edilizio delle strutture nelle quali sono erogate prestazioni di cura e assistenza di bambini e adolescenti con disturbi neuropsichiatrici, in particolare delle strutture della rete territoriale, coinvolgendo tutti gli enti, in particolare i Comuni, a vario titolo coinvolti, in specie quando proprietari degli immobili;
5. a promuovere, nell'ambito della programmazione *ad hoc* di cui al punto 3., anche campagne informative e interventi coordinati, che coinvolgano pienamente le istituzioni educative e scolastiche e adeguati al coinvolgimento strutturale delle famiglie degli assistiti.

#### **I consiglieri regionali**

f.to Monica Forte

f.to Gregorio Mammi

f.to Massimo De Rosa

f.to Nicola Di Marco

f.to Andrea Fiasconaro

f.to Dario Violi

f.to Luigi Piccirillo

f.to Simone Verni

f.to Marco Fumagalli

f.to Roberto Cenci

f.to Ferdinando Alberti

f.to Raffaele Erba

f.to Marco Degli Angeli

**Documento pervenuto il 6 maggio 2021  
ore: 15.23**

Milano, 6 maggio 2021