

18/04/2021

Al Presidente della Giunta Regione Piemonte Dott. Alberto Cirio

Al Presidente della Giunta Regione Valle d'Aosta Sig. Erik Lavevaz

Al Presidente della Giunta Regione Liguria Dott. Giovanni Toti

All'Assessore alla Sanità Regione Piemonte Dott. Luigi Icardi

All'Assessore alla Sanità, Salute e Politiche Sociali Regione Valle d'Aosta Dott. Roberto Barmasse

All'Assessore alla Sanità Regione Liguria Dott. Giovanni Toti

All'Autorità Garante per l'Infanzia e Adolescenza Regione Piemonte, Dott.ssa Ylenia Serra

Al Difensore civico e garante per l'infanzia e l'adolescenza Regione Valle d'Aosta Enrico Formento Dojot

Al Difensore civico e garante per l'infanzia e l'adolescenza Regione Liguria Francesco LALLA

e p.c.

Al Presidente della Repubblica chiar.mo Prof. Sergio Mattarella

Al Presidente del Consiglio dei Ministri chiar.mo Prof. Mario Draghi

Al Ministro della Salute On. Roberto Speranza

Al Ministro dell'Istruzione Prof. Patrizio Bianchi

Al coordinatore del Comitato Tecnico-Scientifico Prof. Franco Locatelli

All'Autorità Garante per l'Infanzia e Adolescenza Dott.ssa Carla Garlatti

Al Direttore Scientifico del D.I.R.M.E.I. Prof. Emilpaolo Manno

Alla Dott.ssa Maria Luisa Scattoni ricercatore presso l'Istituto Superiore di Sanità

Alla Dott.ssa Aldina Venerosi ricercatore presso l'Istituto Superiore di Sanità

Ai mezzi di informazione

Lettera aperta

Appello dei medici Neuropsichiatri Infantili delle Regioni Piemonte, Valle d'Aosta e Liguria sull'emergenza adolescenza

Premessa

Nel periodo storico che stiamo vivendo e che ci sta profondamente segnando, desideriamo fortemente porre l'attenzione sulla grave situazione emergenziale che stiamo affrontando come medici NPI del Piemonte e delle Regioni limitrofe, situazione già in essere **prima** della pandemia ma ulteriormente e gravemente **potenziata** dal trauma sociale conseguente.

Questa lettera vuole essere un appello a più voci finalizzato a condividere consapevolezza su quanto sta accadendo ai minori in carico, alle loro famiglie già fragili, e a noi operatori, in termini di **sofferenza e**

danno (perdita di salute) protratto nel tempo, e a trovare insieme strade da percorrere in un'ottica propositiva e costruttiva.

In particolare, segnaliamo con preoccupazione quanto emerge dal confronto con Società Scientifiche Pediatriche che riportano per la fascia di **età infantile** un significativo **incremento di segnali di allarme** relativi a problemi di regolazione (sonno, alimentazione) e somatizzazioni, che sappiamo spesso preludere a forme di disagio giovanile più severe.

In età preadolescenziale e adolescenziale registriamo come medici NPI una marcata sofferenza psichica testimoniata dalla crescita esponenziale degli accessi in Pronto Soccorso, delle richieste di ricovero e di visita urgente, richieste che conducono alla necessità di dare risposte immediate, per quanto possibile appropriate al bisogno e volte non solo a fronteggiare l'urgenza, ma a contribuire al percorso di vita e di crescita del ragazzo.

Sappiamo infatti che il danno alla salute psichica che ora affrontiamo inciderà in modo significativo sulla **salute globale** dell'individuo, producendo conseguenze non soltanto nel periodo attuale, ma nei prossimi anni.

La necessità presente da tempo di nuove forze in ambito neuropsichiatrico infantile e di una rimodulazione delle risorse e dei modelli di lavoro esistenti emerge in modo sempre più forte e ci conduce al bisogno di "superare a livello morale e professionale il distanziamento pandemico" per **muoverci e suscitare un movimento** verso nuove strade e nuove proposte.

A questo proposito, desideriamo sottolineare che il Coordinamento nelle NPIA Piemontesi, negli anni, ha lavorato assiduamente e continuativamente per assicurare la costituzione di **una rete** dei Servizi NPI della Regione, la condivisione di **modelli di lavoro** e di una **filiera di risposte** al disagio dell'area infantile e adolescenziale.

Nel corso di questo lavoro, i Servizi hanno purtroppo dovuto assistere negli ultimi anni ad un inarrestabile e preoccupante aumento dei disturbi psichiatrici nell'infanzia e nell'adolescenza, da mettere verosimilmente in rapporto ai cambiamenti storici della società, come lo sfaldamento dei legami familiari e sociali, la caduta dell'etica del limite e il collasso del sistema educativo.

In particolare stiamo assistendo ad un forte aumento delle patologie internalizzanti (ansia, depressione, fobie, ritiro sociale), dei disturbi dirompenti e delle patologie distruttive in tutte le sue forme (severi disturbi alimentari, autolesionismo) e della suicidalità, espressa e messa in atto in fasce d'età sempre più precoci rispetto al passato.

L'attuale emergenza pandemica e il trauma sociale conseguente si sommano alla grave crisi già esistente e ci obbligano quindi ad evidenziare **la necessità di un nuovo modello di lavoro**, più adeguato ai bisogni dell'utenza ed in grado di reggere sia la crisi pandemica di cui non si vede immediata fine, sia gli esiti psichiatrici con cui ci confronteremo nei prossimi anni.

Desideriamo quindi condividere: parole-chiave; nuovi bisogni; nuove proposte. In Appendice: studi in corso sui dati epidemiologici attuali e fonti bibliografiche.

Parole-chiave

1) **SALUTE MENTALE DELL'INFANZIA E dell'ADOLESCENZA**: è lo stato di benessere emotivo e psicologico nel quale l'individuo è in grado di sfruttare le proprie capacità cognitive ed emozionali, per rispondere agli

appuntamenti evolutivi, stabilire relazioni soddisfacenti e mature con gli altri, dimostrando capacità di adattamento alla realtà esterna e ai conflitti interni.

2) *LA TUTELA DELLA SALUTE MENTALE DELL'INFANZIA E DELL'ADOLESCENZA DA PARTE DEI SERVIZI NPIA*: tutelare la salute mentale significa attrezzarsi con strumenti adeguati a curare sul piano biologico, psicologico e in ambito di inclusione socio/educativa. La multidisciplinarietà è lo strumento cardine di questo lavoro che richiede competenze specifiche in termini di cooperatività e traduzione dei saperi, declinati sulla base sia delle condizioni di malattia, che delle reali potenzialità (resilienza) dell'individuo.

3) *EMERGENZA COVID E IMPATTO SULLA SALUTE MENTALE*: il 30 gennaio 2020 l'OMS ha dichiarato che l'epidemia di COVID 19 è un'emergenza di sanità pubblica di interesse internazionale. Il virus ha già avuto un impatto diretto sulla salute mentale di milioni di persone e si pensa possa rappresentare una minaccia per la salute mentale a livello globale.

Stante queste premesse, la salute mentale è attualmente a forte rischio e non è e non sarà più uno stato alla portata per tutti, ma "un lusso" per pochi.

Il rischio di danno si manifesta secondo declinazioni differenti in una percentuale estesa della popolazione e attraversa in modo trasversale i bambini, gli adolescenti ma anche i genitori e gli operatori che li assistono.

La suicidalità mette in pericolo in modo irrecuperabile la vita dei ragazzi tanto quanto la malattia organica: salute e salute mentale sono collegate e richiedono pertanto nuovi percorsi e sinergie tra le varie discipline pediatriche, psicologiche, psichiatriche e neuropsichiatriche infantili.

4) *FRONTEGGIARE L'EMERGENZA*: riteniamo possibile fronteggiare l'emergenza solo attraverso una collaborazione multiprofessionale, all'interno di una rete di NPIA diffusa e collegata. La rete NPIA deve a sua volta intersecarsi con la rete degli altri Specialisti che si occupano dell'infanzia e dell'adolescenza (Psicologi, Pediatri, SERD), con il mondo Sociale e con il mondo Scuola.

Nuovi bisogni

A. Prevenzione:

- 1) Poniamo attenzione a tutti i **bambini e adolescenti** e a quanto le scelte di distanziamento e le restrizioni che si stanno inevitabilmente prolungando data la pandemia possano essere fonte di progressiva perdita di investimento (e di capacità di investimento) nelle attività del mondo reale e di eccessivo rifugio in un mondo virtuale; gli studi più recenti ci dicono che quanto sta accadendo sta producendo e produrrà un danno significativo e **perdurante nel tempo** (non si tratta di un danno transitorio ma cronico che porterà le proprie conseguenze per i prossimi anni).
- 2) Poniamo inoltre attenzione ai **nuclei familiari** in cui sono inseriti i minori, verso i quali si sommano le conseguenze del trauma sociale di questo periodo storico: economiche, lavorative, familiari e personali. Nello specifico vogliamo porre particolare attenzione ai nuclei familiari di minori con disabilità, gravemente provati dal distanziamento sociale, dall'isolamento relazionale e dalla sospensione o riduzione degli interventi riabilitativi e delle occasioni educative socializzanti.

B. Cura:

1) Marcato aumento dei bisogni nell'area del disagio psichico e della disabilità in preadolescenti/adolescenti:

Si rileva un marcato aumento delle richieste di aiuto dei preadolescenti e adolescenti per problematiche legate al disagio psichico (già affrontato in epoca pre-Covid, come anche indicato nelle Linee di indirizzo sui disturbi neuropsichiatrici e neuropsichici dell'infanzia e della adolescenza INTESA STATO REGIONI REP. ATTI N. 70/CU DEL 25 LUGLIO 2019) ma accentuato indicativamente da 3 a 5 volte per le conseguenze sociali del periodo pandemico), in particolare: tentativi di suicidio, autolesionismo, disturbi della condotta alimentare (DCA), abuso di sostanze, comportamenti dirompenti, breakdown psicotici, gravi disturbi d'ansia e fobie.

Anche nelle fasce di età infantile e scolare si sta assistendo ad un importante incremento di manifestazioni di disagio, in particolare sul versante dei disturbi della regolazione (alimentazione e sonno), dei disturbi del comportamento e di gravi disturbi somatoformi.

Si assiste ad una riduzione dell'età di esordio e ad un parallelo aumento della comorbidità e dei disturbi con caratteristiche transnosografiche e ad un aumento del ricorso a terapie con farmaci psicotropi.

L'aumento delle richieste di aiuto comprende:

- **marcato aumento del numero di accessi in PS di minori con Scopenso Psichico Acuto;**
- **aumento del numero delle richieste di ricovero programmato e in acuzie di minori psichiatrici, con necessità di accoglienza in spazi ad hoc specializzati e protetti;**
- **aumento del numero di richieste di accessi in strutture residenziali della salute mentale dei minori;**
- **aumento del numero di richieste di cure ambulatoriali psichiatriche urgenti ai Servizi NPIA.**

2) Mancanza di adeguate risorse a livello quantitativo e qualitativo

L'inadeguatezza delle risorse comprende:

- **grave carenza nel numero di posti letto dedicati** a pazienti afferenti alle cure NPIA;
- **carenza numerica a livello del personale presente nei Servizi NPIA , in particolare Medici NPI;**
- **carenza numerica a livello del personale presente nei reparti NPI di degenza ordinaria e di DH, che riguarda sia il personale medico NPI che le figure professionali di psicologi, educatori, as.sociali che costituiscono la necessaria equipe multiprofessionale integrata**
- **carenza o assenza di educatori/terapisti della riabilitazione psichiatrica** con attenzione ai servizi NPIA che possiedono posti letto dedicati e di appoggio;
- **inadeguato numero di specializzandi NPI nelle Scuole di Specializzazione;**
- insufficiente, e disomogenea sui diversi territori regionali **adeguatezza strutturale** delle strutture di appoggio dal punto di vista dell'**accoglienza** e della sicurezza.

3) Insufficiente formazione del personale nei Reparti che possiedono posti letto dedicati e nei Reparti di Pediatria che potrebbero in parte accogliere situazioni di disagio psichico meno gravi.

Nuove proposte:

A. Prevenzione:

- Occorre proseguire a lavorare all'interno della rete NPIA in collaborazione con gli altri Specialisti, il mondo Scolastico e Sociale per costruire percorsi condivisi di prevenzione del disagio, di individuazione precoce del rischio e di diagnosi e presa in carico precoce.

Si auspica che tali attività di prevenzione primaria, secondaria e terziaria possano essere svolte in modo omogeneo sui territori regionali e ad esse **prendano parte sempre indispensabilmente i Servizi NPIA che si occupano di cura.**

- In ambito di **Prevenzione primaria** desideriamo porre l'attenzione sulla necessità di "riaprire un movimento" mentale verso una **consapevolezza condivisa sia di tipo comunitario che istituzionale** di quanto sta succedendo in termini di grave malessere dei minori e delle famiglie, osservato a più livelli: come genitori, insegnanti, medici npi, pediatri e Psichiatri, Psicologi, Educatori, Assistenti sociali. Occorre agire insieme con adeguate e varie proposte, fra le quali l'introduzione, attraverso le istituzioni sanitarie/sociali/scolastiche/terzo settore (privato sociale), di **occasioni di socializzazione nel mondo reale**, "protette" in termini di rischio infettivo attraverso la promozione di: luoghi di aggregazione giovanile in piccolo gruppo con opportuni DPI e distanziamento come aule studio e centri sociali, aree gioco attrezzate e spazi aperti dedicati, percorsi ciclabili protetti, attività sportive, attività laboratoriali, artistiche ed espressive rivolte all'età giovanile).

- In ambito di **Prevenzione secondaria e terziaria**, occorre ripensare alla rete e alla filiera NPIA per prevedere indispensabilmente in tutti i territori della Regione **opportuni Spazi con caratteristiche di multiprofessionalità** deputati all'accoglienza, all'ascolto, alla lettura dei bisogni degli adolescenti e preadolescenti con elementi di rischio e con disagio in fase precoce, per filtrare precocemente il bisogno ed effettuare adeguati e tempestivi invii e proposte successive. In tal senso pare opportuno potenziare la rete di lavoro con le scuole nonché la formazione specifica dei docenti e rafforzare il lavoro di condivisione con i pediatri di libera scelta.

B. Cura:

Proposte immediate e a breve termine:

- 1) **Immediata attivazione su tutti i territori di un appropriato numero di posti letto dedicati ai pazienti NPIA, in spazi ad hoc, da utilizzare per il ricovero di preadolescenti e adolescenti con scempenso psichico acuto**

Attraverso:

- una mappatura dei territori Regionali e delle risorse disponibili e attivabili subito nei **Reparti di Pediatria** tramite una **immediata riconversione di posti letto**;
- la costruzione in tutti i territori, qualora non ancora presenti, di **Protocolli di collaborazione con i Pronti Soccorsi, le Strutture di Pediatria e con le SDPC dei Dipartimenti di Salute Mentale per la gestione dello scempenso psichico acuto (SPA) in Pronto soccorso e nei ricoveri:**

- di minori di specifiche fasce d'età in fase di scompenso psichico acuto con sintomatologia caratterizzata da elevata distruttività e di suicidalità (con rischio per sé e per gli altri) in SPDC;
- di minori in fase di scompenso psichico acuto per problematiche specifiche, necessitanti di spazi e percorsi multiprofessionali dedicati es: Disturbi del Comportamento Alimentare (DCA); Disturbi Psichiatrici in minori con Disabilità.

- 2) **Adeguamento dell'organico NPIA dei Reparti** dove sono distribuiti i posti letto convertiti per pazienti NPI, con particolare attenzione alla disponibilità delle figure di: Medico NPI; Psicologo dell'età evolutiva; Educatore professionale e Terapista della riabilitazione psichiatrica.
- 3) **Adeguamento strutturale e gestionale** dei Reparti dove sono distribuiti i posti letto convertiti per pazienti NPI, con obiettivi di accoglienza e di sicurezza.
- 4) **Rimodulazione degli organici dei Servizi NPI Ambulatoriali**, appropriata rispetto ai bisogni e ai Servizi erogati, sia di tipo ospedaliero che di tipo territoriale. Appare urgente rimodulare gli organici presenti nei Servizi ambulatoriali NPIA, indispensabili per garantire dimissioni protette dai ricoveri e far fronte anche agli aumenti esponenziali delle richieste urgenti di presa in carico ambulatoriale, con attenzione alle figure professionali di: Medico NPI; Psicologo dell'età evolutiva; Educatore professionale e Terapista della riabilitazione psichiatrica.

Proposte a medio termine:

- 1) **Aumento del numero di Specializzandi NPI** presso la Scuola di Specializzazione;
- 2) **Ridefinizione delle reti NPI regionali** attraverso una definizione del numero di NPI per minori residenti sul territorio;
- 3) **Rafforzamento e potenziamento della filiera di proposte e di percorsi** esistenti e in fase di costruzione, con particolare riferimento a:
 - **spazi dedicati alla prevenzione primaria, secondaria e terziaria in stretto contatto con gli spazi di cura;**
 - **spazi ambulatoriali di cura**, sempre in un'ottica multiprofessionale, con attenzione non solo al minore ma anche al suo nucleo familiare; estendendo la possibilità di raggiungere tutte le fasce di popolazione, comprese **quelle socialmente più deboli e più distanti**, attraverso sinergie con i Servizi Sociali, la scuola e i SerD e con il contributo di risorse di telemedicina;
 - **spazi dedicati al ricovero** per problematiche specifiche, situati all'interno di filiere e di un ventaglio di proposte adeguate all'età e al percorso di vita del paziente;
 - **cura e rafforzamento dei percorsi di dimissioni protette e dei percorsi alternativi alla residenzialità**, favorenti l'integrazione sul territorio, con particolare attenzione a: Servizi di Educativa Rafforzata, Centri Semiresidenziali; Interventi Territoriali sanitari;
 - **cura dei percorsi residenziali**, con particolare attenzione alle Comunità (CER, CRP, CTM), prevedendo la costruzione di percorsi il più possibile transitori, favorenti sempre l'integrazione sul territorio e il supporto quando possibile alla famiglia di origine e specializzati secondo aree cliniche (es: Disturbi da

uso di sostanze, Disturbi Condotta Alimentare, Disturbi del comportamento in disabilità, Disturbi dello Spettro Autistico).

- 4) **Rafforzamento del collegamento della rete NPIA con gli altri Servizi Sanitari e con gli Enti Gestori delle Funzioni Socio-assistenziali** per rispondere al Disagio psichico in comorbidità, anche quando associato a problematiche sociali e fragilità, con particolare riferimento per l'area sanitaria ai Servizi di Psicologia dell'Età Evolutiva, ai Consultori, ai Pediatri di Libera Scelta, ai SerD.

Rispetto alla collaborazione con le Strutture di Psichiatria e i DSM, sottolineiamo la necessità di rafforzare l'attenzione alla continuità di cure (transitional care), valutando la possibilità di creare percorsi specifici per la fascia di età 15-25 anni.

- 5) **Costruzione di percorsi formativi**, in ottica multiprofessionale, che portino anche attraverso strumenti di formazione sul campo alla costruzione di procedure e accordi di collaborazione con i medesimi Enti.

Conclusioni:

L'appello qui proposto porta all'attenzione le criticità emergenti che negli ultimi anni la rete dei Servizi di Neuropsichiatria in Piemonte e nelle Regioni limitrofe (Valle d'Aosta e Liguria), in maniera condivisa con le Società Scientifiche Pediatriche, sta affrontando sia sul territorio che a livello ospedaliero, con l'obiettivo di individuare possibili soluzioni e rispondere in maniera più appropriata ed efficace ad una fase storica senza precedenti e che inevitabilmente lascerà il segno sulla nostra Società e sulle generazioni a venire.

“Va però detto con forza che l'esperienza e la volontà degli operatori dei servizi NPIA non possono supplire a carenze croniche e alla mancata assunzione di responsabilità istituzionale nei confronti degli utenti, e che un piano di sviluppo nazionale nella pandemia e dopo la pandemia che non veda **un rilancio e un potenziamento dei servizi di NPIA** è zoppo e miope prima di nascere” (Dott.ssa Antonella Costantino, Presidente SINPIA, Prefazione- I servizi di NPIA e il COVID-19. Giornale di Neuropsichiatria dell'Età Evolutiva, vol. 40, n. 2, 55-56.2020).

Certi della Vostra attenzione, porgiamo distinti saluti.

Lettera sottoscritta da:

Rete NPIA Regione Piemonte

I seguenti medici NPI del Piemonte, Valle d'Aosta e Liguria:

Firmatari:

Francesca Maria Aiello NPI della Liguria
Stefania Albesano NPI del Piemonte
Federico Amianto psichiatra del Piemonte
Antonella Anichini NPI del Piemonte

Anna Carla Arlunno NPI del Piemonte
Giuseppina Assereto NPI della Liguria
Irene Bagnasco NPI del Piemonte
Chiara Baietto NPI del Piemonte
Maria Baiona NPI del Piemonte
Eleonora Barabesi NPI del Piemonte
Irene Barbicinti NPI del Piemonte
Daniela Bechis NPI del Piemonte
Maria Pia Bellini NPI del Piemonte
Patrizia Bellino NPI della Valle D'Aosta
Francesca Benedini NPI del Piemonte
Maria Rosa Biamino NPI del Piemonte
Simona Biestro NPI del Piemonte
Anna Boella NPI del Piemonte
Germana Boglione NPI del Piemonte
Paola Bona NPI della Liguria
Patrizia Margherita Borca NPI del Piemonte
Marta Borgogno specializzanda NPI del Piemonte
Chiara Bosia NPI del Piemonte
Paola Braga NPI del Piemonte
Eleonora Briatore NPI del Piemonte
Renata Brigatti NPI del Piemonte
Margherita Bruno NPI del Piemonte
Chiara Brusa del Piemonte
Marina Caldognetto NPI del Piemonte
Francesca Camia NPI della Liguria
Filippa Campagna NPI del Piemonte
Carlotta Canavese NPI del Piemonte
Paolo Cappa NPI del Piemonte
Stella Caronia NPI del Piemonte
Manuela Carpaneto NPI della Liguria
Roberta Cartello NPI del Piemonte
Martina Casabianca NPI del Piemonte
Maria Elena Celle NPI della Liguria
Raffaella Cervini NPI del Piemonte
Angela Camicata NPI del Piemonte
Carlotta Cirone specializzanda NPI del Piemonte
Alessandro Ciuti NPI del Piemonte
Daniela Clauser NPI del Piemonte
Elisa Colombi NPI del Piemonte
Chiara Compagni NPI del Piemonte
Manuela Concas NPI della Liguria
Elena Conrad NPI della Liguria
Simonetta Cortesi NPI del Piemonte
Clara Covello NPI del Piemonte
Enrica Crosasso NPI del Piemonte
Valentina Cudia specializzanda NPI del Piemonte
Roberto Curia NPI della Liguria
Rossella D'Alessandro specializzanda NPI del Piemonte
Patrizia Dassi NPI del Piemonte
Chiara Davico NPI del Piemonte
Giuliana Delia NPI del Piemonte
Elisa De Grandis NPI della Liguria
Gabriella Delpero NPI del Piemonte
Raffaella Di Comite NPI del Piemonte

Caterina Divoto NPI della Liguria
Serena Donetti Dontin NPI della Valle d'Aosta
Sabrina Facchinetti NPI della Liguria
Irene Favole specializzanda NPI del Piemonte
Adriana Filippa NPI del Piemonte
Franco Fioretto NPI del Piemonte
Stefania Fornarino NPI della Liguria
Giuliana Gai NPI della Liguria
Federica Gaiotti NPI del Piemonte
Silvana Garello NPI del Piemonte
Gaia Garibaldi NPI della Liguria
Marina Genta NPI del Piemonte
Saviana Germanà NPI del Piemonte
Marcella Gherzi NPI della Liguria
Thea Giacomini NPI della Liguria
Luciano Gina NPI del Piemonte
Silvia Giordani NPI del Piemonte
Giuliana Giordano NPI del Piemonte
Franco Giovannoni NPI della Liguria
Maria Chiara Giraud NPI della Valle d'Aosta
Gaia Giribaldi NPI della Liguria
Emilia Giubertoni NPI del Piemonte
Elena Giuliani NPI del Piemonte
Antonella Graziano NPI del Piemonte
Fulvio Guccione NPI del Piemonte
Maria Impastato NPI del Piemonte
Angela Maria Inverso NPI della Valle D'Aosta
Annalisa Isocrono NPI del Piemonte
Sara Janis NPI della Liguria
Paola Larosa NPI del Piemonte
Chiara Leggero NPI del Piemonte
Tatiana Levra NPI del Piemonte
Francesca Longaretti NPI del Piemonte
Sabrina Losa NPI del Piemonte
Sara Lusso NPI del Piemonte
Caterina Lux specializzanda NPI del Piemonte
Elena Macocco NPI del Piemonte
Lara Magnasco NPI del Piemonte
Anna Luisa Malandra NPI del Piemonte
Margherita Mancardi NPI della Liguria
Ilaria Maraucci NPI del Piemonte
Daniele Marcotulli specializzando NPI del Piemonte
Alessandro Mariani NPI del Piemonte
Cristina Marinaccio NPI del Piemonte
Gabriele Maritza NPI del Piemonte
Cristina Marotta NPI del Piemonte
Marco Marzolla specializzando NPI del Piemonte
Monica Mascaretti NPI della Liguria
Michela Melillo NPI del Piemonte
Irene Meola NPI della Liguria
Gemma Michelacci NPI del Piemonte
Marisol Mirabelli Badenier NPI della Liguria
Francesca Montrucchio NPI del Piemonte
Paolo Negro NPI del Piemonte
Lino Nobili NPI della Liguria

Donata Notari NPI del Piemonte
Laure Obino NPI della Valle d'Aosta
Serenella Orsini NPI della Liguria
Elisa Osello NPI del Piemonte
Gian Luca Padua NPI del Piemonte
Lucia Pagana NPI del Piemonte
Silvia Palli NPI del Piemonte
Elena Maria Parodi NPI della Liguria
Marina Patrini NPI del Piemonte
Elisa Peloso NPI della Liguria
Annamaria Pengo NPI del Piemonte
Ilaria Pieri NPI del Piemonte
Anna Maria Pietragalla NPI del Piemonte
Sara Pignatelli NPI della Liguria
Francesca Pili specializzanda NPI del Piemonte
Giuseppe Pili NPI della Liguria
Maria Pintaudi NPI della Liguria
Francesca Pinto NPI della Liguria
Orazio Pirro NPI del Piemonte
Barbara Podestà NPI del Piemonte
Maura Polotti NPI del Piemonte
Marzia Porro specializzanda NPI del Piemonte
Tiziana Priolo NPI della Liguria
Valeria Rabbione Gervasio NPI del Piemonte
Elena Rainò NPI del Piemonte
Laura Ramilli NPI del Piemonte
Sara Rampone NPI del Piemonte
Paolo Rasmini NPI del Piemonte
Chiara Ravera NPI della Liguria
Stefania Reale NPI del Piemonte
Federica Ricci NPI Piemonte
Stefania Ricci NPI della Liguria
Pierpaolo Rizzo NPI della Liguria
Marco Rolando NPI del Piemonte
Valeria Romeo NPI del Piemonte
Martina Rosa Brusin specializzanda NPI del Piemonte
Daniela Paola Rossi NPI della Liguria
Gabriella Rosso NPI del Piemonte
Carola Ruffino NPI del Piemonte
Anna Salvalaggio specializzanda NPI del Piemonte
Anna Salzano NPI del Piemonte
Laura Schiappa NPI del Piemonte
Cristina Scoffone NPI del Piemonte
Ilaria Secci specializzanda NPI del Piemonte
Irene Serio NPI della Liguria
Emiliana Silvestro NPI del Piemonte
Laura Siri NPI della Liguria
Chiara Sirianni NPI del Piemonte
Nicoletta Spagna NPI del Piemonte
Michela Stagnaro NPI della Liguria
Maurizio Stangalino NPI del Piemonte
Erica Strumia NPI del Piemonte
Guido Teghille specializzando NPI del Piemonte
Laura Grazia Terrana NPI del Piemonte
Anna Tobia NPI del Piemonte

Aba Tocchet NPI del Piemonte
Francesca Torta NPI del Piemonte
Simona Toscano NPI del Piemonte
Davide Bartolomeo Traetta NPI del Piemonte
Maria Traverso NPI della Liguria
Marina Tuveri NPI della Liguria
Paola Ughè NPI del Piemonte
Massimo Valerio NPI del Piemonte
Stella Vari NPI della Liguria
Fabiana Vercellino NPI del Piemonte
Serena Vesco NPI del Piemonte
Raffaella Vescovo NPI del Piemonte
Maurizio Viri NPI del Piemonte
Benedetto Vitiello NPI del Piemonte
Roberta Vittorini NPI del Piemonte
Giuseppina Vonella NPI del Piemonte
Stefania Voza NPI del Piemonte
Alessandro Zangari specializzando NPI del Piemonte
Anita Zardini specializzanda NPI del Piemonte
Luisa Zitta NPI del Piemonte

Condivisa e sottoscritta da:

- **SINPIA, Società Italiana di Neuropsichiatria dell'Infanzia e dell'Adolescenza, Piemonte, Valle d'Aosta e Liguria**
- **CIPe, Confederazione Italiana Pediatri, Piemonte**
- **FIMP, Federazione Italiana Medici Pediatri, Piemonte**
- **SICuPP, Società Italiana delle Cure Primarie Pediatriche**
- **SIMEUP, Società Italiana di Medicina Emergenza Urgenza Pediatrica, Piemonte - Valle D'Aosta e Liguria**
- **SINP, Società Italiana di Neurologia Pediatrica**

- **Ordine dei Medici del Piemonte**
- **Ordine degli Psicologi del Piemonte, della Valle D'Aosta e della Liguria**

Appendice A

Ricerche in corso sui dati numerici attuali

1. Incremento del numero di ricoveri con diagnosi di TS (tentativi di suicidio) e DCA (disturbo del comportamento alimentare) grave negli ultimi 5 anni nel Reparto di Neuropsichiatria Infantile dell'Ospedale Regina Margherita, Torino
2. Incremento del numero di minori ricoverati negli SPDC del Piemonte negli ultimi 5 anni
3. Incremento degli accessi in PS per motivi neuropsichiatrici presso Ospedale Regina Margherita di Torino negli ultimi 5 anni
4. Incremento di ricoveri nella Pediatria e nell'SPDC dell'Ospedale di Cuneo per motivi neuropsichiatrici severi negli ultimi cinque anni
5. Incremento delle consulenze per motivi di ambito neuropsichiatrico presso Ospedale Maria Vittoria di Torino negli ultimi cinque anni
6. Incremento delle diagnosi di ambito neuropsichiatrico più severe per minori inseriti nei percorsi ambulatoriali di diagnosi e cura per disturbi alimentari, disturbi esternalizzanti e disturbi internalizzanti negli ultimi 5 anni (dati SMAIL ASL Piemonte + dati epidemiologici raccolti dalla Valle d'Aosta e Liguria)

Si precisa che recentemente è stato avviato un primo confronto con l'Istituto Superiore di Sanità sugli strumenti più funzionali alla valutazione dei dati numerici.

Appendice B

Bibliografia

Biondi M, Iannitelli A. CoViD-19 e stress da pandemia: “l’integrità mentale non ha alcun rapporto con la statistica” Riv Psichiatr 2020; 55(3): 131-136

Bruni O, Malorgio E, Doria M, Finotti E, Spruyt, Melegari MG, Villa MP, Ferri R Changes in sleep patterns and disturbances in children and adolescents in Italy during the Covid-19 outbreak Sleep Medicine 2020

Cohodes EM, McCauley S, Gee DG. Parental Buffering of Stress in the Time of COVID-19: Family-Level Factors May Moderate the Association Between Pandemic-Related Stress and Youth Symptomatology Research on Child and Adolescent Psychopathology 16 February 2021

Davico C, Ghiggia A, Marcotulli D, Ricci F, Amianto F, Vitiello B Psychological Impact of the COVID_19 Pandemic on Adults and Their Children in Italy, Frontiers in Psychiatry, 12 March 2021

Fegert JM, Vitiello B, Plener PL, Clemens V. Challenges and burden of the Coronavirus 2019 (COVID-19) pandemic for child and adolescent mental health: a narrative review to highlight clinical and research needs in the acute phase and the long return to normality. Child Adolesc Psychiatry Ment Health (2020) 14:20

Giallonardo V, Sampogna G, Del Vecchio V, Luciano M, Albert U, Carmassi C, Carrà G, Cirulli F, Dell’Osso B, Nanni MG, Pompili M, Sani G, Tortorella A, Volpe U, Fiorillo A. The Impact of Quarantine and Physical Distancing Following COVID-19 on Mental Health: Study Protocol of a Multicentric Italian Population Trial Front. Psychiatry, 05 June 2020

Lee J. Mental health effects of school closures during COVID-19 The Lancet Vol 4 June 2020

Loades ME, Chatburn E, Higson-Sweeney N, Reynolds S, Shafran R, Brigden A, Linney C, McManus MN, Borwick C, Crawley E. Rapid Systematic Review: The Impact of Social Isolation and Loneliness on the Mental Health of Children and Loneliness on the Mental Health of Children and Adolescents in the Context of COVID-19 J Am Acad Child Adolesc Psychiatry 2020;59(11):1218–1239.

Singha S, Roy D, Sinha K, Parveen S, Sharma G, Joshi G. Impact of COVID-19 and lockdown on mental health of children and adolescents: A narrative review with recommendations Psychiatry Research Volume 293, November 2020, 113429

Spinelli M, Lionetti F, Pastore M, Fasolo M. Parents' Stress and Children's Psychological Problems in Families Facing the COVID-19 Outbreak in Italy Front. Psychol., 03 July 2020

Uccella S, De Grandis E, De Carli F, D’Apruzzo M, Siri L, Preiti D, Di Profio S, Rebora S, Cimellaro P, Biolcati Rinaldi A, Venturino C, Petralia P, Ramenghi LA, Nobili L. Impact of the COVID-19 Outbreak on the Behavior of Families in Italy: A Focus on Children and Adolescents Front. Psychiatry, 05 February 2021