

Allegato B

FASE 2 - SERVIZI DELL'AREA DELLA SALUTE MENTALE (NEUROPSICHIATRIA DELL'INFANZIA E DELL'ADOLESCENZA, SPERIMENTAZIONI RIA MINORI E CASE MANAGEMENT, DELLA PSICHIATRIA, DELLE DIPENDENZE) E DELLA SANITÀ PENITENZIARIA

PREMESSA

Le **conoscenze relative a SARS – CoV-2** aumentano progressivamente e la **situazione epidemiologica** è in continuo cambiamento : Aziende, Erogatori e Servizi devono porsi nei confronti della popolazione quali interlocutori affidabili, ma al tempo stesso rapidi nel cogliere i mutamenti, al fine di adottare le precauzioni e le azioni più congruenti in relazione ai nuovi dati scientifici.

Coniugare la prosecuzione e la graduale ripresa di alcune attività con la necessità di non fare correre rischi ai pazienti, ai loro familiari e agli operatori deve essere il filo conduttore che orienterà le prossime azioni, consapevoli che gli interventi che si vanno a programmare sono essenziali per gli utenti e per le loro famiglie, persone che hanno particolarmente sofferto l'isolamento e la preoccupazione per la possibilità di ammalarsi.

Il DCPM del 26 aprile 2020 all'art 8 "Ulteriori disposizioni specifiche per la disabilità" ha disposto che *" le attività sociali e socio sanitarie erogate dietro autorizzazione o in convenzione, comprese quelle erogate all'interno o da parte dei centri semiresidenziali per persone con disabilità, qualunque sia la loro denominazione, a carattere socio assistenziale, socio educativo , polifunzionale, socio occupazionale, sanitario e socio sanitario, vengono riattivate secondo Piani Territoriali, adottati dalle Regioni, assicurando attraverso specifici protocolli il rispetto delle disposizioni per la prevenzione del contagio e la tutela della salute degli utenti e degli operatori" .*

Il presente allegato, in ottemperanza a tale indicazione, ha la finalità di definire le modalità di erogazione delle prestazioni sanitarie e sociosanitarie erogate dai Servizi che operano nell'ambito della Sperimentazioni RIA Minori e Case Management, ma anche della Salute Mentale e delle Dipendenze, comprese quelle in regime di residenzialità e semi residenzialità, tenendo presenti le specificità del territorio lombardo e l'organizzazione trasversale a tali aree di intervento.

Il presente allegato è di conseguenza costituito da una Parte Generale e da una serie di Sub-Allegati specifici per le diverse Aree Fase 2:

- Sub-allegato B1 – **Fase 2 : Neuropsichiatria dell' Infanzia e dell'Adolescenza e Riabilitazione**
- Sub-allegato B2 – **Fase 2 : Sperimentazioni RIA Minori e Case Management**
- Sub-allegato B3 – **Fase 2 : Psichiatria**
- Sub-allegato B4 – **Fase 2 : Dipendenze**

Si allega inoltre una parte relativa alla **Fase 2 Sanità Penitenziaria** (Sub-allegato B5) in quanto quest'area- che afferisce agli interventi territoriali - ha spesso costituito un modello anche per altri ambiti per la capacità che ha avuto di contrastare, attraverso interventi precoci ed efficaci, la

diffusione dell'epidemia in Comunità potenzialmente più esposte a diffusione del contagio, quali quelle carcerarie, specie se presenti su un territorio fortemente colpito.

Tutte le indicazioni date nei diversi Allegati dovranno tener conto delle **eventuali evoluzioni normative, sia a livello nazionale che regionale**, e la loro applicazione sarà rivista a fronte di nuove evidenze in ambito epidemiologico.

In particolare si richiamano le ultime **DGR Regionali** :

-DGR N° XI/3114 del 07/05/2020 -“Determinazioni in merito alle attività di sorveglianza in funzione dell'epidemia COVID-19”

- DGR N° XI/3115 del 07/05/2020 -“Indirizzi per l'organizzazione delle attività sanitarie in relazione all'andamento dell'epidemia da COVID 19”

- DGR N° XI/3131 del 12/05/2020 -“COVID-19: indicazioni in merito ai test sierologici” in relazione a quanto precisato per le diverse fattispecie di collettività chiuse;

- DGR N° XI/3132 del 12/05/2020 -“Determinazioni in merito al trattamento informativo ed economico della prestazione test molecolare virus sars-covid2”

Si rimanda, inoltre, al Documento del “Gruppo di lavoro ISS Prevenzione e controllo delle Infezioni – COVID-19. **Indicazioni *ad interim* per la prevenzione e il controllo dell'infezione da SARS-COV-2 in strutture residenziali sociosanitarie.** Versione del 17 aprile 2020. Roma: Istituto Superiore di Sanità; 2020 (Rapporto ISS COVID-19, n.4/2020 Rev.)”, trasmesso con nota del Ministero della Salute N° 0013468-18/04/2020-DGPRES-DGPRES-P per tutti gli aspetti di interesse, incluso quelli di pulizia/disinfezione di locali, dispositivi e attrezzatura. Per quest'ultimi si rimanda inoltre al Documento del “Gruppo di Lavoro ISS Biocidi COVID-19. Raccomandazioni ad interim sulla sanificazione di strutture non sanitarie nell'attuale emergenza COVID-19: superfici, ambienti interni e abbigliamento. Versione del 15 maggio 2020. Roma: Istituto Superiore di Sanità; 2020. (Rapporto ISS COVID-19 n. 25/2020)” e alla nota del Ministero della Salute n°. 0017644-22/05/2020-DGPRES-MDS-P “Indicazioni per l'attuazione di misure contenitive del contagio da SARS-CoV-2 attraverso procedure di sanificazione di strutture non sanitarie (superfici, ambienti interni) e abbigliamento”.

Oltre a quanto qui indicato, per ogni ulteriore precisazione, si rimanda all'allegato A alla presente DGR e, specificamente per il sub-allegato B2 “Indicazioni operative per Sperimentazioni RIA Minori e Case Management”, si rinvia alla DGR N° XI/3183 del 26/05/2020 ad oggetto “Art. 8 DPCM 26 aprile 2020 come modificato dall'Art. 9 del DPCM del 17 MAGGIO 2020: avvio fase due servizi semiresidenziali per persone con disabilità - (di concerto con l'Assessore Gallera)”.

PARTE GENERALE

Le prestazioni dei **Servizi dell'Area della Salute Mentale (Psichiatria, Neuropsichiatria dell'Infanzia e dell'Adolescenza), della Disabilità e delle Dipendenze** costituiscono Livelli Essenziali di Assistenza, sia in ambito nazionale che regionale, e la **continuità terapeutica** dell'erogazione è stata ribadita - come una necessità assoluta da garantire anche durante l'emergenza pandemica - da Regione Lombardia con la DGR n. 2906 del 08/03/2020.

Mantenere la funzionalità della rete dei Servizi è risultato indispensabile:

- per i **risvolti etici** connessi con l'assistenza ad una fascia di popolazione caratterizzata da condizioni di fragilità,
- per **non interrompere cure essenziali per i pazienti** in un momento di forte stress e disagio collettivo, cure che correttamente nella programmazione regionale sono state equiparate alla dialisi, alla chemioterapia e ad altri interventi "salvavita"
- per la rilevanza che i servizi svolgono in un'ottica di **sanità pubblica**, risultando disseminatori e moltiplicatori **delle informazioni e delle misure da osservare** per contenere il contagio e **sostenere la compliance alle regole** delle persone più fragili e dei loro familiari.

La **Fase 2** rappresenta, così per come è stata definita, un **periodo di transizione** tra la fase iniziale della espansione della infezione e una fase successiva di ritorno ad una situazione meno problematica, in cui non saranno più necessarie stringenti attività preventive di natura epidemiologica per contrastare e ridurre le possibilità di contagio per pazienti ed operatori.

Tuttavia - essendo la durata di questa fase legata a variabili temporali difficilmente definibili a priori- è pensabile che quanto predisposto costituisca la **modalità operativa ordinaria che i Servizi dovranno adottare per un periodo non breve** che, solo progressivamente, transiterà in una fase successiva, quando possibile e con la prudenza necessaria.

Si tratta pertanto di comprendere che, dal punto di vista dei pazienti e dei loro familiari, la Fase 2 non potrà più essere considerata una parentesi di difficoltà erogativa, legata a cause di forza maggiore, ma diventerà, almeno per un certo periodo, la "normale" modalità con cui potranno ottenere cure ed assistenza per la loro patologia.

Dal punto di vista dell'organizzazione dei Servizi pertanto, è necessario uscire da una dimensione logica connessa a misure provvisorie di emergenza, per entrare in quella di una, sebbene temporanea, **stabilità di funzionamento per operare in sicurezza nel tempo**.

Questo, anche tenendo conto che la pandemia in corso, in base alle attuali conoscenze, potrebbe avere una evoluzione variabile, con possibili recrudescenze .

L'obiettivo di fase 2 deve essere quello di **rimodulare l'attività ordinaria dell'offerta** sulla base di **quattro presupposti fondamentali**:

- 1) **Sicurezza** – ovvero l'adozione di tutte le misure necessarie per ridurre le possibilità di contagio degli utenti, dei familiari e degli operatori
- 2) **Appropriatezza** - ovvero l'esecuzione di trattamenti completi e appropriati, in relazione alla diagnosi ed alla situazione dei pazienti, nel rispetto di quanto previsto nel punto precedente, ma costruendo l'organizzazione necessaria per intervenire ordinariamente (non, solo o principalmente, in casi particolarmente gravi o in situazioni di urgenza)
- 3) **Innovazione** – ovvero la capacità di riformulare parte dell'organizzazione del lavoro e delle modalità di offerta dei Servizi, sperimentando e verificando nuove possibilità di interfaccia e di approccio con l'utenza che potranno essere, in base ai risultati, portate a regime
- 4) **Flessibilità** – ovvero la capacità di modulare, nel tempo ed in relazione all'evolversi della situazione e della domanda, l'organizzazione del lavoro, l'utilizzo degli spazi disponibili, gli orari di apertura delle sedi o di esercizio di particolari attività, nonché la capacità di configurare dinamicamente la modalità di accesso ai percorsi di cura ed alla loro esecuzione

La rimodulazione della attività ordinaria e l'adozione delle misure di sicurezza, mantenendo l'appropriatezza degli interventi, richiederà impegno professionale unito ad un importante sforzo organizzativo per interventi che debbono mantenere caratteristiche di **multidisciplinarietà**.

Le attività, come previsto dalla DGR 2906 dell'8 marzo 2020, non sono mai state interrotte e in questo periodo, al di là dell'erogazione tradizionale delle prestazioni non differibili, sono state implementate e sviluppate **possibilità di intervento di telemedicina/teleriabilitazione** che devono essere mantenute e ulteriormente sviluppate per il prossimo futuro.

Queste modalità hanno visto una buona adesione dei pazienti e dei loro familiari e, al di là del momento di emergenza, possono diventare un utilissimo strumento per diminuire l'affollamento nei Servizi e al tempo stesso garantire agli utenti adeguata continuità di cura.

Regione Lombardia è stata, a livello nazionale, una delle zone più colpite dalla pandemia COVID -19 e, di conseguenza, la prosecuzione/ripresa delle attività della cosiddetta Fase 2 deve essere orientata :

- da una parte alla **massima cautela e gradualità** per non disperdere i risultati raggiunti attraverso grandi sforzi da parte di tutta la popolazione e degli operatori
- dall'altra **alla attenta sorveglianza relativamente a possibili nuovi casi**, in particolar modo nelle fasce più fragili della popolazione, per poter eventualmente mettere in atto da subito le misure corrette.

Tutte le indicazioni di seguito date nei differenti Allegati devono essere declinate dalle Aziende e dagli Erogatori tenendo in massimo conto che – anche all'interno della Regione – i territori sono molto differenti e che le **zone a maggior densità abitativa** sono quelle che sono state più fortemente colpite e nelle quali la possibilità di riaccensione di focolai è massima.

In particolare in queste zone, la **gradualità e il costante monitoraggio** sono strumenti indispensabili per garantire quella **sicurezza** e quella **tutela** che devono costituire la cornice di ogni operare clinico.