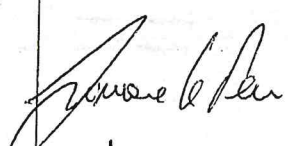
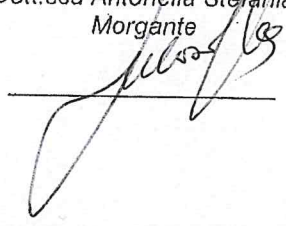
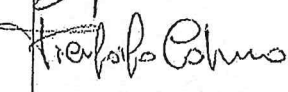


 ASL RIETI	REGIONE LAZIO AZIENDA SANITARIA LOCALE RIETI	 REGIONE LAZIO
	PDTA AZIENDALE PER LA PRESA IN CARICO INTEGRATA DEI PAZIENTI CON DISTURBI DEL NEUROSVILUPPO E DEI PAZIENTI CON DISTURBI PSICHIATRICI NEL PASSAGGIO DALL'ETA' EVOLUTIVA ALL'ETA' ADULTA	PA/110/03/2024 Rev. 0 Del 05/12/2024 Pag. 1 di 21

DIREZIONE SANITARIA

PROPOSTO	FIRMA	VERIFICATO	APPROVATO
Direttore Dipartimento Tutela e Promozione Salute Mentale Dott. S. De Persis		U.O.C. Risk Management, Qualità e Audit Clinico Dott.ssa Antonella Stefania Morgante 	Direzione Sanitaria Aziendale Dott. Angelo Barbato 
Direttore UOC Tutela del Materno Infantile Dott. V. Spina			
Referente TSMREE Dott. P. Carraro			
Medico Psichiatra CSM Dott.ssa B. Montalbani			
Il presente documento è destinato esclusivamente all'utilizzo interno aziendale. Per eventuali necessità di utilizzo anche parziale da parte di terzi è necessario richiedere formale autorizzazione alla Direzione Sanitaria della ASL Rieti.			

GRUPPO DI LAVORO

Coordinatori del Gruppo di Lavoro

Dirigente Medico Psichiatra DTPSM – Dott.ssa B. Montalbani

Dirigente Psicologo Referente TSMREE – Dott. P. Carraro

Componenti

Neuropsichiatra Infantile TSMREE – Dott. R. Gualtieri

Assistente Sociale TSMREE – Dott.ssa C. Fabellini

Psicologa TSMREE – Dott.ssa E. Perotti

Psichiatra DTPSM – Dott.ssa G. Listanti

Incarico Organizzativo - Organizzazione dei Percorsi Assistenza Riabilitativa Aziendale – Dott.ssa R. Francescangeli

Incarico Organizzativo con funzioni di Coordinamento TSMREE – Dott.ssa S. Pistorello

Neuropsichiatra Infantile TSMREE – Dott. A. Pagnacco

Logopedista TSMREE – Dott.ssa M. Crescenzi

Psicologa DTPSM – Dott.ssa T. Bianchetti

Psichiatra DTPSM – Dott.ssa P. Mostarda

Psichiatra DTPSM – Dott.ssa L. Palumbo

Assistente Sociale DTPSM e UOS TSMREE – Dott.ssa K. Pacini

Psicologo DTPSM – Dott. F. Pesante

Psichiatra DTPSM – Dott.ssa M. Matrone

Neuropsichiatra Infantile TSMREE – Dott.ssa E. Mazzei

STATO DELLE REVISIONI

DATA	REVISIONE	MOTIVO DEL CAMBIAMENTO
05/12/2024	00	EMISSIONE

	REGIONE LAZIO AZIENDA SANITARIA LOCALE RIETI	
	PDTA AZIENDALE PER LA PRESA IN CARICO INTEGRATA DEI PAZIENTI CON DISTURBI DEL NEUROSvilUPPO E DEI PAZIENTI CON DISTURBI PSICHIATRICI NEL PASSAGGIO DALL'ETA' EVOLUTIVA ALL'ETA' ADULTA	PA/110/03/2024 Rev. 0 Del 05/12/2024
		Pag. 2 di 21

INDICE

1. IL CONTESTO AZIENDALE.....	3
2. ABBREVIAZIONI E ACRONIMI.....	4
3. CENNI DI EPIDEMIOLOGIA.....	4
4. CAMPO DI APPLICAZIONE.....	6
5. OBIETTIVI.....	7
6. MODALITA' OPERATIVE.....	8
7. MATRICE DELLE RESPONSABILITA'.....	15
8. INDICATORI.....	15
9. RIFERIMENTI UTILI.....	16
10. BIBLIOGRAFIA E SITOGRAFIA.....	18
11. ALLEGATI.....	20

 SISTEMA SANITARIO REGIONALE ASL RIETI	REGIONE LAZIO AZIENDA SANITARIA LOCALE RIETI	
	PDТА AZIENDALE PER LA PRESA IN CARICO INTEGRATA DEI PAZIENTI CON DISTURBI DEL NEUROSvilUPPO E DEI PAZIENTI CON DISTURBI PSICHIATRICI NEL PASSAGGIO DALL'ETA' EVOLUTIVA ALL'ETA' ADULTA	PA/110/03/2024 Rev. 0 Del 05/12/2024

Pag. 3 di 21

1. II CONTESTO AZIENDALE

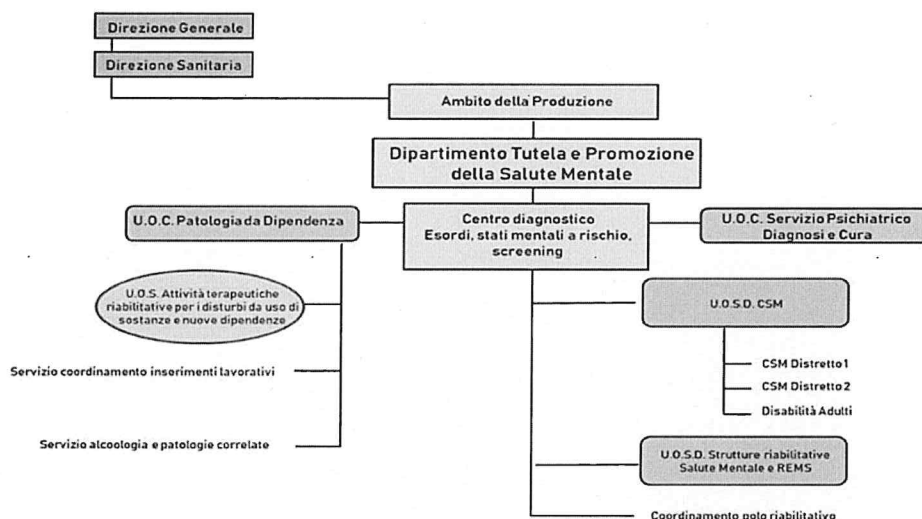


Figura 27 – Il Dipartimento Tutela e Promozione della Salute Mentale

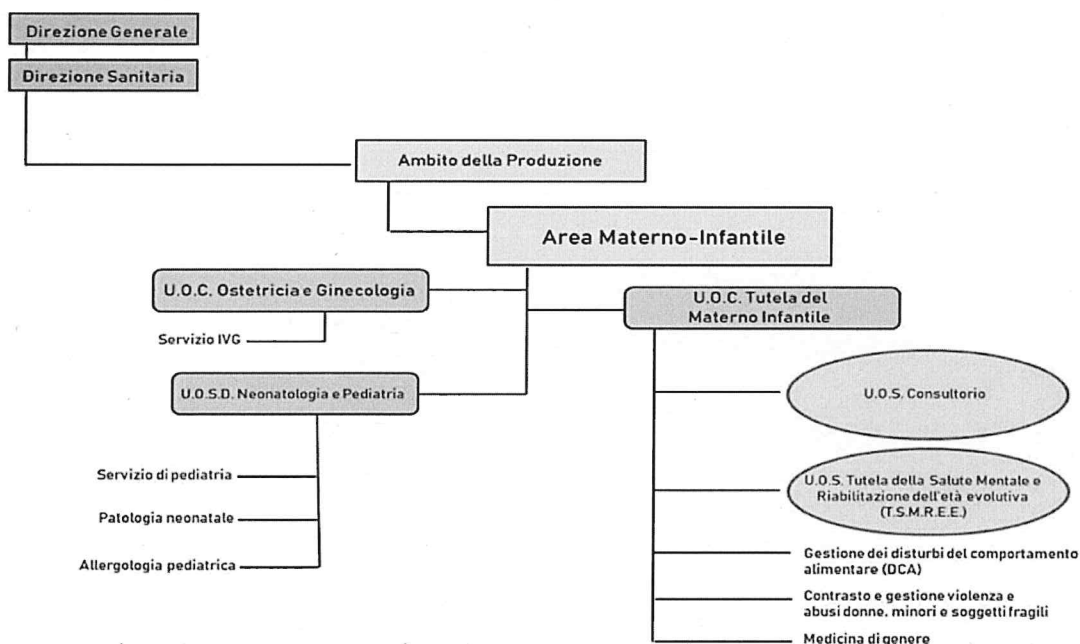


Figura 27 – L'Area Materno-Infantile

	REGIONE LAZIO AZIENDA SANITARIA LOCALE RIETI	
	PDTA AZIENDALE PER LA PRESA IN CARICO INTEGRATA DEI PAZIENTI CON DISTURBI DEL NEUROSVILUPPO E DEI PAZIENTI CON DISTURBI PSICHIATRICI NEL PASSAGGIO DALL'ETA' EVOLUTIVA ALL'ETA' ADULTA	PA/110/03/2024 Rev. 0 Del 05/12/2024 Pag. 4 di 21

L'Unità Operativa Tutela Salute Mentale e Riabilitazione in Età Evolutiva (TSMREE) ha tra le proprie finalità le attività di carattere preventivo, diagnostico, terapeutico e riabilitativo per i soggetti in età 0-18 anni nel campo dei disturbi neurologici, neuropsicologici, psicopatologici e dei deficit neuromotori e/o sensoriali.

Il TSMREE ha come scopo la piena integrazione delle Persone con Disabilità (PcD) nell'ambito della vita familiare e sociale e nei percorsi scolastico/formativi attraverso una gestione degli interventi mediante equipe multiprofessionale.

La UOSD Centro di Salute Mentale (CSM) si pone l'obiettivo di prevenire, curare, riabilitare e reinserire nel contesto sociale le persone adulte con disturbi psichici diagnosticabili come tali, coordinando gli interventi rivolti a dette finalità e integrandosi anche funzionalmente con le attività dei Distretti e con altre U.O. interessate.

La UOC Patologia da Dipendenza si occupa di prevenzione, cura e riabilitazione delle dipendenze patologiche da sostanze legali e illegali, rivolgendo, inoltre, particolare attenzione ai nuovi tipi di dipendenza (gioco d'azzardo, dipendenza da internet, uso di *smart drugs*) attraverso un lavoro di rete in equipe multiprofessionale e interistituzionale.

Preso atto che il Piano Aziendale 2022 della Asl di Rieti ha previsto l'istituzione, all'interno del Dipartimento di Tutela e Promozione della Salute Mentale, di un Servizio per Persone Adulte con Disabilità, finalizzato alla piena integrazione delle persone con disabilità nell'ambito della vita familiare e sociale e al miglioramento della qualità della vita delle PcD stesse e delle loro famiglie, mediante l'attivazione della rete dei servizi sociali e sanitari, anche in presenza di necessità di assistenza continua conseguente alla perdita di autonomia, il presente PDTA si propone l'obiettivo di individuare un percorso diagnostico terapeutico assistenziale che possa integrare senza soluzione di continuità e in maniera completa, sostenibile ed efficiente il lavoro di due servizi distinti, così da poter garantire il raggiungimento di un livello di assistenza adeguata, tempestiva e coerente agli specifici bisogni espressi dai pazienti nella delicata fase del passaggio dall'età evolutiva all'età adulta.

2. ABBREVIAZIONI E ACRONIMI

- DTPSM Dipartimento Tutela e Promozione Salute Mentale
- CSM Centro di Salute Mentale
- SERD Servizio per le Dipendenze
- TSMREE Tutela Salute Mentale e Riabilitazione in Età Evolutiva
- PANSM Piano di Azioni Nazionale per la Salute Mentale
- CIS Certificazione Integrazione Scolastica
- PcD: Persone con Disabilità
- GLI: Gruppo Lavoro Inclusione
- GLO: Gruppo Lavoro Operativo
- DSA: Disturbo Specifico dell'Apprendimento
- CSI: Certificazione Integrazione Scolastica
- PUA: Punto Unico di Accesso

3. CENNI DI EPIDEMIOLOGIA

Circa il 13,4% (Polanczyk et al., 2015) dei bambini e adolescenti in tutto il mondo presenta almeno un disturbo neuropsichiatrico. I disturbi neuropsichiatrici presentano un'eziopatogenesi multifattoriale, caratterizzata da alterazioni e disfunzioni del Sistema Nervoso Centrale, anche su base genetica, sulle quali agiscono le influenze delle variabili ambientali.

I disturbi neuropsichiatrici più frequenti nell'infanzia e nell'adolescenza sono i disturbi d'ansia (6.5%) i

	REGIONE LAZIO AZIENDA SANITARIA LOCALE RIETI	
	PDTA AZIENDALE PER LA PRESA IN CARICO INTEGRATA DEI PAZIENTI CON DISTURBI DEL NEUROSVILUPPO E DEI PAZIENTI CON DISTURBI PSICHIATRICI NEL PASSAGGIO DALL'ETA' EVOLUTIVA ALL'ETA' ADULTA	PA/110/03/2024 Rev. 0 Del 05/12/2024 Pag. 5 di 21

disturbi da disregolazione del comportamento (5.7%) e i disturbi depressivi (2.6%) (Keller et al., 2012). Alcuni dei disturbi psichiatrici più frequenti in età evolutiva sono per esempio i sintomi psicotici (17% tra i 9 e i 12 anni e 7,5% tra i 13 e 18 anni) (Keller et al., 2012), i disturbi affettivi (0,66%) (Steinhausen et al., 2003), i disturbi della condotta (8%) (Mohammadi et al., 2021), i disturbi del comportamento alimentare (2.2% durante tutto l'arco della vita in Europa) (Galmiche et al., 2019).

I disturbi del neurosviluppo invece comprendono la disabilità intellettiva (1,2% negli Stati Uniti) (Zablotsky et al., 2020), il disturbo dello spettro autistico (1,34% dei bambini tra i 7 e i 9 anni in Italia fonte Ministero della Salute), il disturbo da deficit di attenzione/iperattività (2,9% in Italia) (Reale et al., 2018), il disturbo del linguaggio (4,8% dei prescolari in Italia) (Chilosi), il disturbo specifico dell'apprendimento (2,5 - 3,5 % in Italia) (Feola et al., 2015) e i disturbi del movimento (disturbi della coordinazione motoria: 5 - 6% nella popolazione in età scolare canadese; disturbi da tic: 0,77% nei bambini canadesi) (Zwicker e Knight, 2012).

Il rapporto PASFID (Psicopatologia - Avanzamento della valutazione dei Servizi e della Formazione in Italia per la Persona con Disabilità dello sviluppo) stima che circa il 2% della popolazione italiana è portatrice di una Disabilità Intellettiva (DI) e di un Disturbo dello Spettro Autistico (ASD) e di questo gruppo circa la metà presenta difficoltà significative di comunicazione e concettualizzazione della propria sofferenza psichica. La letteratura scientifica riporta che circa il 44% delle persone con DI/ASD sviluppa un disturbo psichiatrico nell'arco della vita. Il rapporto PASFID riporta che, di fronte a queste evidenze, i servizi di salute mentale mostrano importanti criticità nella capacità di intercettare i bisogni di questi pazienti, soprattutto nella fase di transizione all'età adulta, anche a causa della mancanza di una formazione professionale specifica. Il piano regionale di azioni per la salute mentale sottolinea come sia essenziale porre come obiettivo prioritario la realizzazione dei PDTA aziendali anche per la presa in carico delle persone con disturbo dello spettro autistico.

La persona con problemi di salute mentale è titolare di tutti i diritti umani e delle libertà fondamentali appartenenti al vigente diritto e deve essere messa nella condizione di prendere, in modo autonomo e con autodeterminazione, le decisioni che riguardano la propria esistenza, ossia deve avere la possibilità di portare avanti il proprio progetto di vita;

Secondo il «modello bio-psico-sociale» proposto dall'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) per valutare la condizione di salute della persona bisogna tenere conto della qualità della vita e di una progettazione degli interventi in grado di ricomprendere l'individuo nella sua globalità e in ogni fase della vita.

Il Piano Regionale di Azioni per la Salute Mentale "Salute e Inclusione" 2022-2024 mira al rafforzamento dei sistemi per la salute mentale con l'interazione di tutti i partecipanti istituzionali pubblici, del privato accreditato e del terzo settore, in modo tale che le persone possano essere curate il più possibile nei contesti familiari e di comunità o attivando progetti terapeutici riabilitativi individualizzati basati sul budget di salute e in co-costruzione con i diretti interessati.

Il presente documento presenta come punto chiave vincolante di questo rafforzamento il passaggio operativo ad una logica interservizi integrata, in modo particolare tra CSM, TSMREE, SERD e Distretti sanitari/Consultori Familiari, definendo percorsi di transizione delle cure dall'età pediatrica a quella adulta, di concerto con i diversi attori della rete territoriale, per una presa in carico attuata in una visione integrata, nonché l'individuazione di percorsi di presa in carico congiunta dell'adolescente/giovane adulto a rischio di esordio psicotico.

I modelli clinico-organizzativi dei DTPSM atti a governare il processo assistenziale sono prioritariamente rivolti agli utenti con disturbi mentali gravi, e sono articolati secondo quanto definito dal PANSM:

- collaborazione/consulenza: una modalità di lavoro organizzata tra DTPSM e i diversi servizi, tra cui il servizio TSMREE, per gli utenti che non necessitano di cure specialistiche continuative;

 SISTEMA SANITARIO REGIONALE ASL RIETI	REGIONE LAZIO AZIENDA SANITARIA LOCALE RIETI	 REGIONE LAZIO
	PDTA AZIENDALE PER LA PRESA IN CARICO INTEGRATA DEI PAZIENTI CON DISTURBI DEL NEUROSVILUPPO E DEI PAZIENTI CON DISTURBI PSICHIATRICI NEL PASSAGGIO DALL'ETA' EVOLUTIVA ALL'ETA' ADULTA	PA/110/03/2024 Rev. 0 Del 05/12/2024
		Pag. 6 di 21

- assunzione in cura: percorso di trattamento per gli utenti che necessitano di trattamento specialistico ma non di interventi complessi e multiprofessionali;
- presa in carico.

Tale approccio richiede una nuova visione dell'assetto organizzativo e di cultura dei servizi, con il Dipartimento di Salute Mentale e il servizio TSMREE entro una rete interistituzionale, in cui è l'integrazione la risposta e non le singole prestazioni, per un triplice ordine di motivi:

- a) l'integrazione genera maggiore efficacia di cura e di sostegno;
- b) l'integrazione favorisce un uso più efficiente delle risorse;
- c) l'integrazione riduce il disagio dei cittadini nel rapporto con i servizi, poiché il cittadino, piuttosto che il servizio, è messo al centro del processo.

DATI AZIENDALI

I pazienti con disturbi del Neurosviluppo, nell'età adulta seguiti dalla Asl di Rieti, in totale risultano essere 329 di cui il 53.7 % presenta disabilità intellettiva (comprese sindromi e paralisi cerebrali infantili), il 25.2% disturbo dello spettro autistico, l'1.5% disturbo da deficit di attenzione/ipervattività e il 19.45 % disturbo specifico dell'apprendimento .

Di questo gruppo più della metà presenta difficoltà significative di comunicazione e concettualizzazione della propria sofferenza psichica, e parte di esse hanno sviluppato un disturbo psichiatrico nel tempo. Per quanto riguarda i minori in carico presso il TSMREE si segnalano n.1621 minori in carico presso le sedi afferenti al Distretto Sanitario 1 (Rieti, Antrodoco, Borgorose) e n.1718 in carico presso le sedi afferenti al Distretto Sanitario 2 (Passo Corese, Poggio Mirteto, Magliano Sabina) per un totale di n. 3339 su una popolazione con età inferiore ai 18 anni di n. 19668 (percentuale dei minori in carico circa 17%).

Nel corso del 2024, dall'analisi dei dati registrati nella cartella clinica informatizzata, si registrano 1491 accessi per un totale di oltre 9.000 prestazioni.

Si segnalano, inoltre, n. 207 alunni con disturbo dello spettro autistico frequentanti gli Istituti Scolastici di ogni ordine e grado insistenti nel territorio della provincia di Rieti.

4. CAMPO DI APPLICAZIONE

I soggetti beneficiari del presente PDTA sono rappresentati dagli adolescenti che non hanno ancora compiuto 18 anni in carico/valutati presso il servizio TSMREE o giovani che chiedono aiuto per la prima volta dopo i 16 anni di età. L'obiettivo è intercettare non solo il disturbo conclamato ma anche gli "stati mentali a rischio"; con questo ultimo costrutto si identificano quelle persone ad alto rischio di evoluzione psicotica. Sono soggetti nella fascia di età 15-25 anni che direttamente o tramite i loro familiari si rivolgono ai servizi con una specifica richiesta di aiuto. Sono considerate ad alto rischio di evoluzione verso una psicosi conclamata per la presenza di:

- sintomi psicotici attenuati: presenza di sintomi psicotici sotto soglia nel corso dell'ultimo anno;
- sintomi psicotici brevi intermittenti: episodi di sintomi psicotici conclamati a remissione spontanea e per periodi inferiori a una settimana;
- vulnerabilità familiare e declino funzionale recente: familiari di primo grado con diagnosi di disturbo psicotico o di disturbo "schizotipico" di personalità e declino significativo del funzionamento complessivo durante l'anno precedente.

	REGIONE LAZIO AZIENDA SANITARIA LOCALE RIETI	
	PDТА AZIENDALE PER LA PRESA IN CARICO INTEGRATA DEI PAZIENTI CON DISTURBI DEL NEUROSvilUPPO E DEI PAZIENTI CON DISTURBI PSICHIATRICI NEL PASSAGGIO DALL'ETA' EVOLUTIVA ALL'ETA' ADULTA	PA/110/03/2024 Rev. 0 Del 05/12/2024
		Pag. 7 di 21

Gli attori coinvolti nel passaggio di presa in carico tra servizi per l'età minore e servizi per l'età adulta relativamente alle loro specifiche competenze sono:

- il paziente;
- gli esercenti la responsabilità genitoriale/Tutore/Amministratore di Sostegno;
- gli operatori del TSMREE;
- i centri di riabilitazione ex art. 26 (qualora il paziente risulti in carico al momento della fase di transizione);
- gli operatori del DTPSM;
- il MMG-PLS;
- i Servizi Sociali Comunali;
- gli Istituti Scolastici/Formativi (laddove presenti).

Il ruolo di coordinamento delle transizioni è svolto dalle assistenti sociali in servizio presso il servizio TSMREE e presso il DTPSM.

Nella definizione del passaggio dal servizio per i minori al servizio per l'età adulta, verranno tenute in considerazione i principi di autodeterminazione e di autorappresentanza delle PcD, nonché quanto rappresentato dai caregiver: tutto ciò, insieme ai contributi degli attori di cui sopra nell'ambito della UVMД determinerà la definizione di un Progetto di Vita individuale, personalizzato e partecipato.

5. OBIETTIVI

Il presente percorso diagnostico terapeutico assistenziale assume come obiettivi:

- la definizione delle modalità di passaggio di utenti in carico presso i diversi servizi del TSMREE (Rieti, Antrodoco, Borgorose, Passo Corese, Poggio Mirteto, Magliano Sabina) ai diversi servizi del DTPSM (Rieti, Leonessa, Antrodoco, Osteria Nuova, Amatrice, Cicolano, Passo Corese, Poggio Mirteto, Magliano Sabina) garantendo nella fase di transizione la necessaria attenzione alla continuità, coerenza ed adeguatezza degli interventi, condivisi dai servizi interessati coinvolgendo anche l'utente e la sua famiglia. Il presente PDТА si pone l'obiettivo di definire una metodologia comune a tutti i suddetti servizi specialistici presenti sul territorio dell'ASL di Rieti.
- Intercettare giovani non in carico ai servizi che chiedono aiuto per la prima volta, attraverso l'ambulatorio dedicato alla fascia di età 16-22 anni ("ambulatorio integrato di interventi precoci per la promozione e la tutela della salute mentale").
- Fornire un servizio adeguato a tutte le persone con disabilità in esito a patologie congenite e acquisite nel periodo evolutivo con prevalente compromissione neuropsichica, ad esclusione di quelle dipendenti da patologie psichiatriche e/o processi dementigeni e/o da invecchiamento

Il percorso di cura si pone come principali obiettivi:

- ottimizzare il sistema di riconoscimento dei casi di soggetti ad alto rischio e/o con esordio psichiatrico grazie all'ambulatorio che effettua screening, approfondimento diagnostico e cura nella fascia di età più a rischio (ambulatorio "Prevenzione In Salute Mentale);
- Indirizzare al nuovo "Ambulatorio per Persone Adulte con Disabilità" le persone con disabilità in esito a patologie congenite e acquisite nel periodo evolutivo con prevalente compromissione neuropsichica, ad esclusione di quelle dipendenti da patologie psichiatriche e/o processi dementigeni e/o da invecchiamento
- ridurre il tempo intercorrente tra la comparsa dei sintomi/esordio e presa in carico integrata da parte dei servizi territoriali finalizzata ad una *recovery* clinica, personale e sociale più ampia possibile;

 SISTEMA SANITARIO REGIONALE ASL RIETI	REGIONE LAZIO AZIENDA SANITARIA LOCALE RIETI	 REGIONE LAZIO
	PDТА AZIENDALE PER LA PRESA IN CARICO INTEGRATA DEI PAZIENTI CON DISTURBI DEL NEUROSVILUPPO E DEI PAZIENTI CON DISTURBI PSICHIATRICI NEL PASSAGGIO DALL'ETA' EVOLUTIVA ALL'ETA' ADULTA	PA/110/03/2024 Rev. 0 Del 05/12/2024 Pag. 8 di 21

- mettere in rete e coinvolgere tutti gli enti pubblici e privati per realizzare una rete di prossimità e migliorare la presa in carico assistenziale;
- migliorare la qualità delle cure tramite un percorso di cura specifico, condiviso e coerente con le raccomandazioni nazionali ed internazionali.

La letteratura scientifica è ormai concorde nel descrivere, dal punto di vista neurobiologico dello sviluppo cerebrale, neuropsicologico e relazionale, l'adolescenza come il periodo che va dalla pubertà ai 25 anni circa.

L'adolescenza rappresenta, pertanto, un periodo critico e delicato per la salute mentale. In questa fase del suo sviluppo, il cervello è particolarmente vulnerabile a fattori di stress di vario tipo, che possono sia determinare la continuità e il consolidamento dei disturbi del neurosviluppo ad esordio precoce, sia l'insorgenza di tutte le altre forme della sofferenza psichica ad esordio nell'infanzia e nella prima adolescenza, e che costituiscono, inoltre, fattori di rischio psicopatologico per l'età adulta.

L'evoluzione della psicopatologia e la relativa cronicizzazione dipendono anche dalla tempestività con la quale viene attivata la presa in carico nella fase di transizione dal servizio TSMREE al DTPSM e deve essere intesa come un percorso dinamico, attivato per tempo, che garantisca continuità e flessibilità delle cure e tenga conto delle esigenze sociali, educative e professionali dell'adolescente. È indispensabile, pertanto, dare rilevanza alla transizione dall'età evolutiva all'età adulta, configurando una risposta sanitaria integrata, appropriata al trattamento della Disabilità Intellettiva, dell'Autismo in età adulta e delle altre patologie psichiatriche ad esordio in adolescenza, ovvero protocolli specifici integrati tra neuropsichiatria dell'età evolutiva e psichiatria dell'età adulta, veri e propri servizi della transizione.

6. MODALITÀ OPERATIVE

Percorso per pazienti con Disturbi Mentali

Paziente in carico al TSMREE

< 17 anni: presa in carico da parte del TSMREE e, se necessario, consulenza da parte del DTPSM

> 17 anni: passaggio in 1-2 incontri con equipe congiunta DTPSM - TSMREE

Gli operatori del TSMREE valuteranno, in base alla conoscenza pregressa e al disturbo presentato, se per il paziente sia utile un processo di transizione verso il DTPSM con l'obiettivo di favorire la presa in carico per una cura adeguata e il raggiungimento della recovery o se sia più adatto in base al momento evolutivo un altro percorso (ad esempio Terzo Settore, Associazionismo, Corsi di Formazione). Per i giovani che rifiutano il passaggio al DTPSM al momento della dimissione dal TSMREE o che si ritirano temporaneamente dai servizi si prevede, previo consenso scritto dell'interessato, l'invio di una relazione di dimissione al MMG e all'Assistente Sociale del Servizio Sociale del Comune di Residenza.

La transizione andrà programmata in conformità ai bisogni di sviluppo dei giovani e non meramente sulla base dell'età in quanto la transizione è concettualizzata come un processo piuttosto che un evento nel tempo.

Stabilire ciò che è appropriato dal punto di vista dello sviluppo per i giovani garantisce una risposta ai loro bisogni e fa sì che la transizione non sia semplicemente un processo amministrativo sollecitato dall'avvicinarsi della maggiore età.

	REGIONE LAZIO AZIENDA SANITARIA LOCALE RIETI	
	PDTA AZIENDALE PER LA PRESA IN CARICO INTEGRATA DEI PAZIENTI CON DISTURBI DEL NEUROSVILUPPO E DEI PAZIENTI CON DISTURBI PSICHIATRICI NEL PASSAGGIO DALL'ETA' EVOLUTIVA ALL'ETA' ADULTA	PA/110/03/2024 Rev. 0 Del 05/12/2024 Pag. 9 di 21

Per i pazienti individuati come candidati al passaggio al DTPSM, gli operatori del TSMREE programmeranno, a partire dall'età di 17 anni, una rivalutazione clinica e funzionale, per stabilire l'eventuale necessità della continuità di cura presso i seguenti servizi per l'età adulta:

- Servizio Dipartimentale Persone Adulte con Disabilità in relazione alla presenza di disabilità in esito a patologie congenite e acquisite nel periodo evolutivo con prevalente compromissione neuropsichica, ad esclusione di quelle dipendenti da patologie psichiatriche e/o processi demenziali e/o da invecchiamento
- CSM, in relazione alla presenza di disturbi psichiatrici diagnosticabili come tali;
- SERD, in presenza di disturbi da dipendenze patologiche;
- Servizi congiunti nel caso di Persone con Disabilità (in esito a patologie congenite e acquisite nel periodo evolutivo con prevalente compromissione neuropsichica) e disturbi psichiatrici, e disturbi psichiatrici e disturbi da dipendenze patologiche.

I servizi coinvolti si incontrano, almeno sei mesi prima del compimento del diciottesimo anno, per una discussione congiunta del caso, per quei pazienti che necessitano della continuità della presa in carico (la presa in carico non è da intendersi come semplice esigenza di certificazioni amministrative), al fine di formulare le ipotesi di intervento: ciò tenendo conto dei modelli clinico organizzativi di collaborazione/consulenza, assunzione in cura, presa in carico e delle competenze reciproche nel periodo di passaggio.

La fase di transizione, organizzata in modo da renderla sostanziale e non solo formale, deve essere programmata qualora il paziente presenti una condizione di stabilità clinica (mentre in fase di acuzie, se necessario, si opererà per una consulenza congiunta).

L'equipe TSMREE effettua il passaggio con l'Equipe DTPSM competente territorialmente in luogo alla residenza del paziente. Per i pazienti in transizione parteciperanno i seguenti professionisti afferenti al servizio TSMREE (operatori referenti del caso) e DTPSM (equipe multidisciplinare di competenza territoriale):

- **TSMREE**

N. 1 Neuropsichiatra infantile, N. 1 Psicologo, N. 1 Assistente Sociale, N. 1 Terapista della Riabilitazione (se necessario e funzionale alla presa in carico).

- **DTPSM**

N. 1 Psichiatra, N. 1 Psicologo, N. 1 Assistente Sociale, N. 1 Infermiere, N. 1 Logopedista e N.1 Terapista della riabilitazione Psichiatrica (se necessari e funzionali alla presa in carico).

- Al momento del passaggio ci devono essere oltre il minore anche i genitori o chi ha la potestà genitoriale/affidamento.

La transizione va pianificata prevedendo, nei casi più complessi, più di una visita congiunta in co-presenza degli operatori del TSMREE e del DTPSM, valutando, caso per caso, l'opportunità che un operatore del TSMREE accompagni il paziente in prima visita presso il DTPSM anche con l'eventuale coinvolgimento del Servizio Sociale Comunale ove previsto.

È necessaria la comunicazione al MMG del passaggio di presa in carico da un servizio all'altro da parte del nuovo servizio titolare della presa in carico, con particolare attenzione a fornire informazioni aggiornate sui farmaci e sul trattamento in atto.

 SISTEMA SANITARIO REGIONALE ASL RIETI	REGIONE LAZIO AZIENDA SANITARIA LOCALE RIETI	 REGIONE LAZIO
	PDТА AZIENDALE PER LA PRESA IN CARICO INTEGRATA DEI PAZIENTI CON DISTURBI DEL NEUROSvilUPPO E DEI PAZIENTI CON DISTURBI PSICHIATRICI NEL PASSAGGIO DALL'ETA' EVOLUTIVA ALL'ETA' ADULTA	PA/110/03/2024 Rev. 0 Del 05/12/2024 Pag. 10 di 21

La definizione delle modalità operative, che potrà variare in funzione della specificità del singolo caso, deve prevedere almeno i seguenti passaggi:

- il TSMREE, previo consenso dei genitori, fornisce agli operatori del DTPSM coinvolti nella fase di transizione, la Scheda di segnalazione per la continuità di cura (allegato 1), eventuali test effettuati ed una relazione scritta del percorso svolto in età evolutiva, con descrizione in sintesi delle rivalutazioni periodiche cognitive e funzionali effettuate nel tempo e una stesura più dettagliata dell'ultima valutazione.

Percorso Interventi Precoci in Salute Mentale

Paziente NON in carico al TSMREE

> 16 anni: il giovane viene indirizzato al nuovo ambulatorio Interventi Precoci in Salute Mentale (esclusi i casi che fanno richiesta solamente per fini medico-legali).

Paziente NON in carico al DTPSM

18-22 anni: il giovane viene indirizzato al nuovo ambulatorio Interventi Precoci in Salute Mentale (esclusi i casi con disturbi mentali conclamati già diagnosticati e che verranno presi in carico presso altro servizio del DTPSM).

Se il paziente non è in carico ad alcun servizio, o ha terminato la fase di consultazione consultoriale e l'equipe del consultorio lo reputa opportuno, non ha già una diagnosi di disturbo mentale e fa richiesta di aiuto nella fascia di età 16-22 anni presentando sintomi ascrivibili ad uno stato mentale a rischio (e dunque non ha bisogno di una consultazione ma di una diagnosi), si accoglie la richiesta e si forniscono tutte le informazioni per poter accedere all'ambulatorio dedicato. Il percorso di cura si propone di offrire alle persone con un disagio psichico un aiuto e supporto per cercare di formulare una diagnosi, effettuare interventi terapeutici più precoci possibili e ridurre il periodo di malattia non trattata.

▪ Dove e come accedere

Per favorire l'accesso alla struttura sono state individuate due sedi fruibili, una per ogni distretto, che possano favorire il giovane nel richiedere aiuto. L'ambulatorio ha a disposizione una stanza dedicata presso la casa della salute di Passo Corese e presso la sede della ASL di Rieti. L'ambulatorio è aperto due pomeriggi a settimana a partire da luglio 2024 dalle ore 13.30 alle ore 17.30, per facilitare l'accesso ai ragazzi che frequentano ancora la scuola.

Sarà possibile chiedere sostegno presentandosi direttamente di persona negli orari di apertura dell'ambulatorio o scrivendo una email al seguente indirizzo:

interventiprecocisalutementale@asl.rieti.it

La richiesta può essere diretta o anche tramite l'invio da parte di PLS/MMG, scuole, familiari. Al giovane che non ha ancora compiuto 18 anni di età verrà chiesto di venire con i familiari al fine di ottenere il consenso alle cure.

- | |
|---|
| - Passo Corese: presso la ASL in via Giuseppe Garibaldi, 17, mercoledì e venerdì dalle 13.30 alle 17.30 |
| - Rieti: presso la ASL in via del Terminillo, 42 (Blocco 5, 1° piano), martedì e giovedì dalle 13.30 alle 17.30 |

	REGIONE LAZIO AZIENDA SANITARIA LOCALE RIETI	
	PDITA AZIENDALE PER LA PRESA IN CARICO INTEGRATA DEI PAZIENTI CON DISTURBI DEL NEUROSVILUPPO E DEI PAZIENTI CON DISTURBI PSICHIATRICI NEL PASSAGGIO DALL'ETA' EVOLUTIVA ALL'ETA' ADULTA	PA/110/03/2024 Rev. 0 Del 05/12/2024 Pag. 11 di 21

All'interno dell'equipe ci sono i seguenti professionisti:

N. 1 Psichiatra, N. 1. Neuropsichiatra, N. 1 Psicologo, N. 1 Assistente Sociale (se necessario e funzionale alla presa in carico), N.1 Terapista della riabilitazione Psichiatrica (se necessario e funzionale alla presa in carico).

▪ Cosa viene proposto

Al giovane che giunge presso l'ambulatorio viene immediatamente chiesto il motivo del proprio disagio, proponendo un approfondimento clinico e diagnostico che preveda i seguenti passaggi:

- un colloquio clinico anamnestico effettuato da parte di un medico specialista (psichiatra o neuropsichiatra);
- un colloquio di approfondimento delle dinamiche familiari e dell'anamnesi del giovane, effettuata con i genitori da parte di un medico specialista (psichiatra o neuropsichiatra);
- due o tre incontri di inquadramento psicopatologico tramite i colloqui clinici, le interviste semi-strutturate ed i test auto-somministrati, effettuati da uno psicologo. In particolare verranno utilizzate le seguenti scale/test: SIPS/SOPS per intercettare gli stati mentali a rischio, HAM-D e HAM-A per quantificare l'eventuale presenza di sintomi ansioso-depressivi, BPRS per valutare la gravità dei vari sintomi psicopatologici, ASRS o ADHD rating scale per effettuare uno screening legato alla dimensione inattentiva e di iperattività, CTQ per intercettare eventuali traumi infantili;
- un incontro di equipe per discutere il caso ed elaborare una relazione clinica che verrà restituita al giovane.

Una volta effettuate l'approfondimento diagnostico e la successiva restituzione clinica di quanto emerso, verranno proposte linee di intervento diverse:

- nei casi di disagio emotivo di lieve-media intensità o di stati mentali a rischio verrà proposta una presa in carico da parte dell'ambulatorio e l'intervento terapeutico individualizzato più opportuno (es. identificazione di un operatore di riferimento garante dell'applicazione del percorso terapeutico integrato, interventi farmacologici coerenti con le linee guida, interventi CBT, interventi di psicoeducazione rivolti a utenti e/o familiari);
- nei casi di psicosi conclamate o gravi disturbi psicopatologici che necessitano di interventi intensivi (es. ricoveri in ospedale), si effettuerà un passaggio al servizio più consono a seconda dell'età e del problema rilevato (TSMREE, CSM, SerD, ambulatorio Persone Adulte con Disabilità).

Quando il ragazzo sarà entrato nel ventunesimo anno di età verrà valutata l'eventuale necessità di fare un passaggio al servizio territoriale per adulti.

 SISTEMA SANITARIO REGIONALE ASL RIETI	REGIONE LAZIO AZIENDA SANITARIA LOCALE RIETI	 REGIONE LAZIO
	PDTA AZIENDALE PER LA PRESA IN CARICO INTEGRATA DEI PAZIENTI CON DISTURBI DEL NEUROSVILUPPO E DEI PAZIENTI CON DISTURBI PSICHIATRICI NEL PASSAGGIO DALL'ETA' EVOLUTIVA ALL'ETA' ADULTA	PA/110/03/2024 Rev. 0 Del 05/12/2024 Pag. 12 di 21

Percorso per pazienti con Disturbi del Neurosviluppo

Il Servizio Dipartimentale Persone Adulte con Disabilità si occupa di prendere in carico persone con disabilità in esito a patologie congenite e acquisite nel periodo evolutivo con prevalente compromissione neuropsichica, ad esclusione di quelle dipendenti da patologie psichiatriche e/o processi demenziali e/o da invecchiamento garantendo, attraverso il lavoro di equipe multidisciplinari che intervengono nella tutela e nella presa in carico sanitaria e socio-sanitaria integrata.

Il Servizio è collocato presso il Dipartimento Tutela e Promozione della Salute Mentale – via delle Ortensie, 28 – 2° piano.

I servizi coinvolti si incontreranno, almeno sei mesi prima del compimento del diciottesimo anno, per una discussione congiunta del caso, per quei pazienti che necessitano della continuità della presa in carico, (la presa in carico non è da intendersi come semplice esigenza di certificazioni amministrative) al fine di formulare le ipotesi di intervento: ciò tenendo conto dei modelli clinico organizzativi di collaborazione/consulenza, assunzione in cura, presa in carico e delle competenze reciproche nel periodo di passaggio.

La fase di transizione, organizzata in modo da renderla sostanziale e non solo formale, andrà programmata se il paziente presenta una condizione di stabilità clinica (in fase di acuzie, se necessario, si opererà per una consulenza congiunta). In caso di disabilità con componente organica, motoria e/o neurosensoriale potrà essere prevista la presenza di un medico specialista per la specifica problematica (es. fisiatra, ortopedico, neurologo).

Iter valutativi inerenti i gruppi di lavoro richiesti dagli Istituti Scolastici (GLI e GLO), le certificazioni per i DSA e per l'integrazione scolastica (CIS)

▪ Partecipazione ai GLI e ai GLO richiesti dagli Istituti Scolastici

Un referente per il Servizio Persone Adulte con Disabilità e un referente per il servizio TSMREE parteciperanno ai GLI richiesti dagli Istituti Scolastici. Sarà cura dello psicologo per il Servizio Persone Adulte con Disabilità partecipare ai GLO richiesti dagli Istituti Scolastici per gli alunni maggiorenni. Nel caso in cui la valutazione del ragazzo sia stata effettuata dagli operatori del TSMREE a ridosso del compimento dei 18 anni di età sarà cura di questi ultimi partecipare all'incontro con la scuola.

▪ Iter valutazione multidisciplinare disturbi specifici di apprendimento (DSA) in persone maggiorenni

Paziente in carico al TSMREE

Le persone maggiorenni possono chiedere la certificazione DSA, anche ai fini universitari ai sensi della circolare regionale (nota n. prot. 705684 dell'8 settembre 2021). Se si è in possesso di certificazioni pregresse, rilasciate dai servizi pubblici e privati accreditati e dai privati (allegato E DGR 32/2020), è possibile rivolgersi al rispettivo Servizio che ha rilasciato la certificazione nei primi cicli di istruzione, per la conversione della stessa anche ai fini universitari (art.21-septies della legge 241/90) secondo l'iter individuato dal servizio. Ne consegue che le persone maggiorenni che risultavano in precedenza in carico presso il TSMREE per un quadro ascrivibile a un DSA, nel caso in cui necessitino di una certificazione dopo il compimento dei 18 anni, la dovranno richiedere al suddetto Servizio competente

 SISTEMA SANITARIO REGIONALE ASL RIETI	REGIONE LAZIO AZIENDA SANITARIA LOCALE RIETI	 REGIONE LAZIO
	PDTA AZIENDALE PER LA PRESA IN CARICO INTEGRATA DEI PAZIENTI CON DISTURBI DEL NEUROSvilUPPO E DEI PAZIENTI CON DISTURBI PSICHIATRICI NEL PASSAGGIO DALL'ETA' EVOLUTIVA ALL'ETA' ADULTA	PA/110/03/2024 Rev. 0 Del 05/12/2024 Pag. 13 di 21

territorialmente. Gli operatori del servizio TSMREE provvederanno alla conversione della certificazione rilasciandola al diretto interessato; in alcuni casi (es. ultime valutazioni effettuate nel corso delle scuole secondarie di I° grado, presenza di comorbidità psicopatologica, presenza di un disturbo aspecifico degli apprendimenti) potranno valutare la necessità di inviare le persone al servizio per adulti.

Paziente NON in carico al TSMREE

Nel caso in cui la persona maggiorenne richieda una Valutazione Multidisciplinare ai fini del rilascio di certificazione DSA in caso di assenza di pregressa certificazione, dovrà rivolgersi al PUA competente territorialmente il quale inoltrerà la richiesta al Servizio Disabili Adulti nell'ambito del quale il paziente effettuerà:

- visita specialistica psichiatrica;
- valutazione psicologica con particolare riferimento al profilo cognitivo;
- valutazione degli apprendimenti (lettura, scrittura e calcolo).

Nel caso in cui dalla valutazione multidisciplinare emerga un quadro ascrivibile a un DSA quest'ultimo verrà certificato e verrà rilasciata apposita relazione alla persona interessata.

▪ **Iter valutativo multidisciplinare certificazione integrazione scolastica (CIS)**

Per quanto riguarda invece la CIS richiesta da persone maggiorenni si procederà ad una verifica della validità della pregressa certificazione rilasciata dagli operatori del TSMREE.

Qualora risultasse non valida o non presente, l'iter valutativo sarà il seguente:

- visita specialistica psichiatrica;
- valutazione psicologica con particolare riferimento al profilo cognitivo;
- valutazione degli apprendimenti.

Formazione congiunta

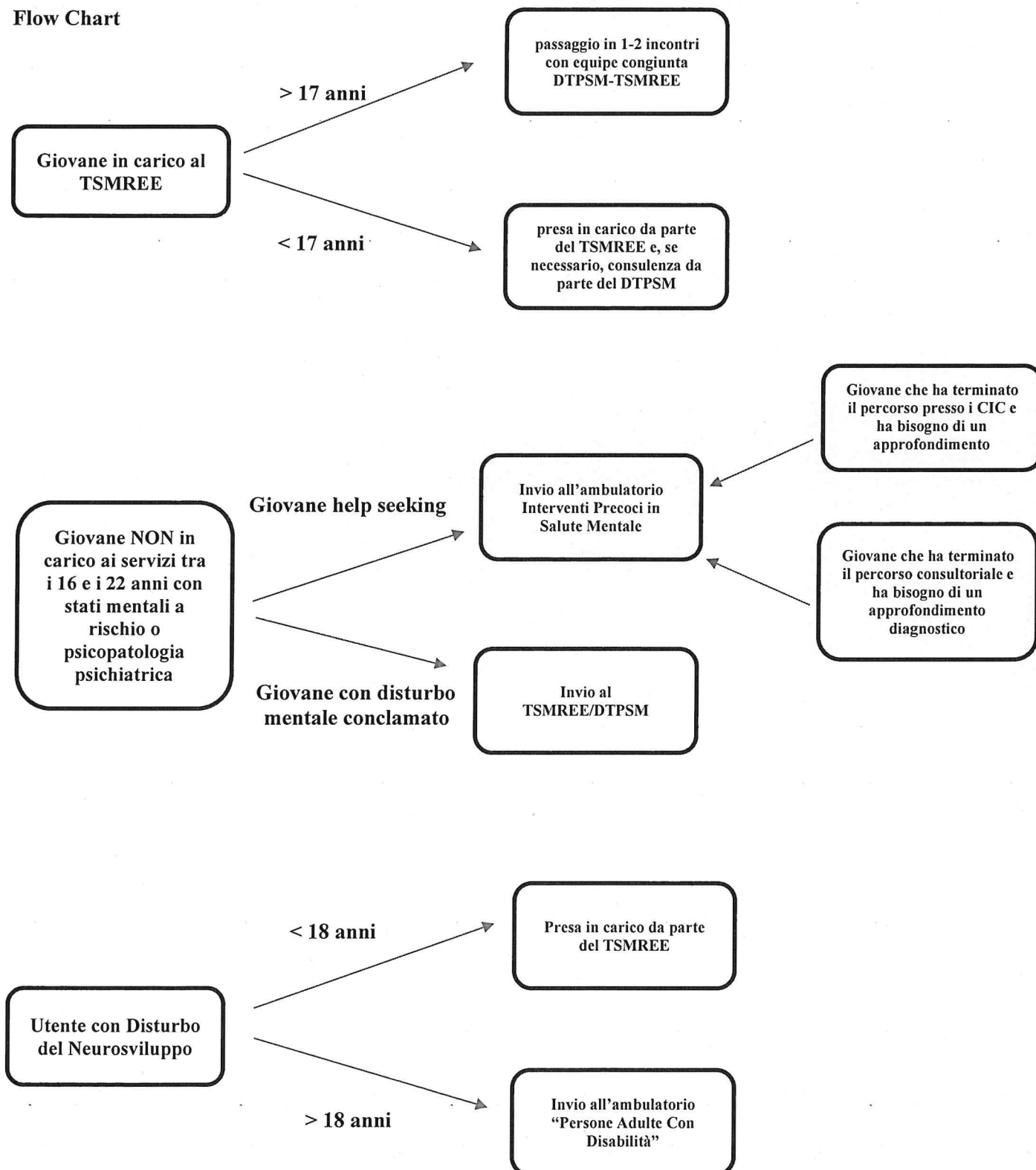
Il DTPSM e il TSMREE organizzeranno almeno un evento formativo annuale che possa incidere positivamente sul processo di transizione fra servizi (es. formazione sugli esordi psicotici, farmacoterapia disturbo spettro autistico, e altri ed eventuali aspetti emergenti).

Validità del PDTA

Il presente PDTA si propone in via sperimentale per mesi 12 a decorrere dal 1 marzo 2025, con un monitoraggio costante al fine di rilevare le eventuali criticità ed apportare le modifiche opportune, in vista dell'adozione definitiva. Le eventuali criticità verranno discusse e analizzate dai professionisti delle unità operative coinvolte e laddove possibile verranno superate inserendo misure correttive e migliorative all'interno del PDTA stesso.

 SISTEMA SANITARIO REGIONALE ASL RIETI	REGIONE LAZIO AZIENDA SANITARIA LOCALE RIETI	 REGIONE LAZIO
	PDTA AZIENDALE PER LA PRESA IN CARICO INTEGRATA DEI PAZIENTI CON DISTURBI DEL NEUROSVILUPPO E DEI PAZIENTI CON DISTURBI PSICHIATRICI NEL PASSAGGIO DALL'ETA' EVOLUTIVA ALL'ETA' ADULTA	PA/110/03/2024 Rev. 0 Del 05/12/2024
		Pag. 14 di 21

Flow Chart



 SISTEMA SANITARIO REGIONALE ASL RIETI	REGIONE LAZIO AZIENDA SANITARIA LOCALE RIETI	
	PDТА AZIENDALE PER LA PRESA IN CARICO INTEGRATA DEI PAZIENTI CON DISTURBI DEL NEUROSvilUPPO E DEI PAZIENTI CON DISTURBI PSICHIATRICI NEL PASSAGGIO DALL'ETA' EVOLUTIVA ALL'ETA' ADULTA	PA/110/03/2024 Rev. 0 Del 05/12/2024
		Pag. 15 di 21

7. MATRICE DELLE RESPONSABILITA'

FUNZIONE ATTIVITÀ	MEDICO	PSICOLOGO	INFERMIERE	Ass. Sociale	TERAPISTA DELLA RIABILITAZIONE	REFERENTE DELEGATO DEL PERCORSO	RESP. DEL SERVIZIO (TSMREE/ SER.D/CSM/ SPDC)	CASE MANAGER	DIRETTORE DSM/ DIRETTORE UOC CONSULTORIO	DIREZIONE SANITARIA	SIS	CUP
Accoglienza e prima valutazione	R*	R*	C	C	C	I						
Restituzione iter valutativo	R*	R*	C	C	C	I						
Eventuale valutazione passaggio a servizio specifico	R*	R*	C	C	C	C						
Stesura Piano Terapeutico Individualizzato	R*	R*	R*	R*	R*			R*				
Programmazione incontri follow-up e monitoraggio delle prese in carico	C	C	C	C	C	I		R				C
Formazione degli operatori sul PDТА	I	I	I	I	I	C	C	I	R			
Monitoraggio indicatori	I	I	I	I	I	R	C	C	C			
Valutazione annuale outcome esiti	I	I	I	I	I	C	C	C	R	I		
Flussi informativi (estrazione, analisi, rappresentazione dati di attività ambulatori e riabilitativi) monitorabili dal SIS relativi ai flussi	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	R	
Responsabilità clinica e gestionale del PDТА									R			

R: responsabile; Responsabile*: (per gli ambiti di competenza dell'équipe multidisciplinare)
C: collabora; I: informato

8. INDICATORI

n. di pz presi in carico in maniera integrata/n. pz che passano dall'età evolutiva all'età adulta/ semestre

n. nuovi pz presi in carico dai servizi/semestre

 SISTEMA SANITARIO REGIONALE ASL RIETI	REGIONE LAZIO AZIENDA SANITARIA LOCALE RIETI	
	PDTA AZIENDALE PER LA PRESA IN CARICO INTEGRATA DEI PAZIENTI CON DISTURBI DEL NEUROSvilUPPO E DEI PAZIENTI CON DISTURBI PSICHIATRICI NEL PASSAGGIO DALL'ETA' EVOLUTIVA ALL'ETA' ADULTA	PA/110/03/2024 Rev. 0 Del 05/12/2024
		Pag. 16 di 21

9. RIFERIMENTI UTILI

U.O.S.D. Centro di Salute Mentale

Centro di Salute Mentale Distretto 1

SERVIZIO	INDIRIZZO	APERTURA	ORARI	TELEFONO
CSM Rieti	Via Salaria per Roma, 36	Lunedì – Venerdì Sabato	7.30 – 20.30 8.00 – 14.00	0746/278903-04-05-06-18 Email: csm.rieti@asl.rieti.it
Amb. Leonessa	Via del Corso snc	Mercoledì (1° e 3°/mese)	10.30 – 13.00	0746/92351
Amb. Osteria Nuova	V.le Europa, 13	Lunedì/mese	9.30 – 12.00	0765/81091
Amb. Antrodoto	P.zza Martini della Libertà	Mercoledì (2° e 4°/mese)	11.00 – 14.00	0746/58201
Amb. Amatrice	Via F. Grifoni, 26	Giovedì (1° e 3°/mese)	10.00 – 13.00	0746/8291

Ambulatorio Cicolano

SERVIZIO	INDIRIZZO	APERTURA	ORARI	TELEFONO
CSM Cicolano	Via San Paolo Peschiera di Fiamignano	Lunedì – Venerdì	8.00 – 14.00	0746/54801

Centro di Salute Mentale Distretto 2

SERVIZIO	INDIRIZZO	APERTURA	ORARI	TELEFONO
CSM Poggio Mirteto	Via Finocchietto, 23	Lun – Mar – Ven Mer – Gio – Sab	8.00 – 20.00 8.00 – 14.00	0765/448249 Email: csmoggioimirteto@asl.rieti.it
Amb. Passo Corese	Via Garibaldi, 17	Lunedì - Venerdì	8.00 – 14.00	0765/479217
Amb. Magliano Sabina	Voc. Filoni, 1	Venerdì	9.00 – 13.30	0744/912263 - 45

U.O.C. Patologia da Dipendenza

U.O.S. ATR (Attività terapeutico-Riabilitativa) per i disturbi da sostanze e nuove dipendenze

SERVIZIO	INDIRIZZO	APERTURA	ORARI	TELEFONO
SerD Rieti	Via Salaria per Roma, 36	Lunedì – Venerdì Martedì - Giovedì	7.40 – 11.00 / 12.00 – 13.30 14.30 – 17.00	0746/278935 Email: sert@asl.rieti.it
SerD Poggio Mirteto	Via Finocchietto snc	Lunedì e Venerdì	8.30 – 12.30	0765/448247
SerD Casa Circondariale di Rieti Nuovo Complesso				0746/279374 -75

 SISTEMA SANITARIO REGIONALE ASL RIETI	REGIONE LAZIO AZIENDA SANITARIA LOCALE RIETI	
	PDTA AZIENDALE PER LA PRESA IN CARICO INTEGRATA DEI PAZIENTI CON DISTURBI DEL NEUROSvilUPPO E DEI PAZIENTI CON DISTURBI PSICHIATRICI NEL PASSAGGIO DALL'ETA' EVOLUTIVA ALL'ETA' ADULTA	PA/110/03/2024 Rev. 0 Del 05/12/2024
		Pag. 17 di 21

Alcolologia e patologia correlate

SERVIZIO	INDIRIZZO	APERTURA	ORARI	TELEFONO
Amb. Rieti	Via Salaria per Roma, 36	Lunedì – Venerdì Lunedì e Mercoledì	7.40 – 11.00 / 12.00 – 13.30 14.30 – 17.00	0746/278922
Amb. Passo Corese	Via Giuseppe Garibaldi, 17	Lunedì e Venerdì	8.30 – 12.30	0765/479247
Amb. S. Elpidio	Prov.le per S. Elpidio, Bivio Petrignano	Martedì	8.30 – 13.00	0746/396027
Amb. Antrodoto	P.zza Martiri della Libertà, 1	Giovedì ogni 15 gg	8.30 – 13.00	0746/582023

U.O.C. Servizio Psichiatrico di Diagnosi e Cura

SERVIZIO	INDIRIZZO	APERTURA	ORARI	TELEFONO
S.P.D.C.	Osp. S. Camillo de Lellis Viale Kennedy snc	Sempre	24/24 H	0746/278219 Email: spdc@asl.rieti.it

Ambulatorio Disabili Adulti

SERVIZIO	INDIRIZZO	APERTURA	ORARI	TELEFONO
DTPSM	via delle Ortensie, 28 – 2° piano	Lun-Ven	8.00-14.00	0746/278758 – 278619

Ambulatorio Interventi Precoci in Salute Mentale

SERVIZIO	INDIRIZZO	APERTURA	ORARI	TELEFONO
DTPSM	Passo Corese, Via Garibaldi, 17 Rieti- Via del Terminillo, 42	Lun-Merc Mart- Giov	13.30-17.30 13.30-17.30	interventipreocisalute mentale@asl.rieti.it

TSMREE

SERVIZIO	INDIRIZZO	APERTURA	ORARI	TELEFONO
TSMREE	Rieti- Via del Terminillo, 42	Dal Lunedì al Venerdì		0746/279400 - 0746279413
	Borgorose, Via Monte Burno	Lunedì e Giovedì		0746314674
	Antrodoto, Piazza martiri della libertà	Dal Lunedì al Venerdì		074658201
	Magliano Sabina, Vocabolo Filoni, 1	Lunedì - Giovedì - Venerdì		0744912312
	Poggio Mirteto, Via Finocchietto, snc	Dal Lunedì al Venerdì		0765448203
	Passo Corese, Via Ternana, 32	Dal Lunedì al Venerdì		349/4285139

 SISTEMA SANITARIO REGIONALE ASL RIETI	REGIONE LAZIO AZIENDA SANITARIA LOCALE RIETI	
	PDTA AZIENDALE PER LA PRESA IN CARICO INTEGRATA DEI PAZIENTI CON DISTURBI DEL NEUROSvilUPPO E DEI PAZIENTI CON DISTURBI PSICHIATRICI NEL PASSAGGIO DALL'ETA' EVOLUTIVA ALL'ETA' ADULTA	PA/110/03/2024 Rev. 0 Del 05/12/2024 Pag. 18 di 21

10. BIBLIOGRAFIA E SITOGRAFIA

- <https://www.salutelazio.it/disturbi-specifici-di-apprendimento-dsa>
- PIANO REGIONALE DI AZIONI PER LA SALUTE MENTALE 2022-2024 "Salute e inclusione" – Regione Lazio
- DGR 765/2021, Recepimento dell'Intesa sulle "Linee di indirizzo sui disturbi neuropsichiatrici e neuropsichici dell'infanzia e della adolescenza"
- Deliberazione del Direttore generale della Asl di Rieti n° 71 del 23/12/2020 avente ad oggetto "Deliberazione n. 561 del 3.8.2018 e la Deliberazione n. 253 del 19.03.2019 - Formalizzazione Unità Valutative Multidimensionali (UVM) Distrettuali finalizzate ad una presa in carico sociosanitaria in favore di minori e nuclei familiari in condizione di fragilità e di disabili, non autosufficienti e pazienti con patologie croniche": Modifica Componenti"
- La salute mentale degli adolescenti Documento di studio e di proposta (2017, Autorità Garante per l'Infanzia e l'Adolescenza)
- Giornale di NEUROPSICHIATRIA dell'ETÀ EVOLUTIVA 2018; Linee di indirizzo per l'emergenza-urgenza psichiatrica in Età Evolutiva
- Polanczyk, G. V., Salum, G. A., Sugaya, L. S., Caye, A., & Rohde, L. A. (2015). Annual research review: A meta-analysis of the worldwide prevalence of mental disorders in children and adolescents. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 56(3), 345-365
- 11 Lai, M. C., Kassee, C., Besney, R., Bonato, S., Hull, L., Mandy, W., ... & Ameis, S. H. (2019). Prevalence of co-occurring mental health diagnoses in the autism population: a systematic review and meta-analysis. *The Lancet Psychiatry*, 6(10), 819-829.
- Kelleher, I., Connor, D., Clarke, M. C., Devlin, N., Harley, M., & Cannon, M. (2012). Prevalence of psychotic symptoms in childhood and adolescence: a systematic review and meta-analysis of population-based studies. *Psychological Medicine*, 42(9), 1857-1863.
- Steinhausen, H. C., & Winkler Metzke, C. (2003). Prevalence of affective disorders in children and adolescents: findings from the Zurich Epidemiological Studies. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 108, 20-23.
- Mohammadi, M. R., Salmanian, M., & Keshavarzi, Z. (2021). The Global Prevalence of Conduct Disorder: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Iranian Journal of Psychiatry*, 16(2), 205.
- Galmiche, M., Déchelotte, P., Lambert, G., & Tavalacci, M. P. (2019). Prevalence of eating disorders over the 2000–2018 period: a systematic literature review. *The American journal of clinical nutrition*, 109(5), 1402-1413.
- Zablotzky B, & Black LI. (2020) Prevalence of Children Aged 3-17 Years With Developmental Disabilities, by Urbanicity: United States, 2015-2018. *Natl Health Stat Report*, 139, 1-7.
- Ministero della Salute. [Aug;2021]; <https://www.salute.gov.it/portale/saluteMentale/dettaglio-ContenutiSaluteMentale.jsp?lingua=italiano&id=5613&area=salute%20mentale&menu=vuoto>
- Reale, L., & Bonati, M. (2018). ADHD prevalence estimates in Italian children and adolescents: a methodological issue. *Italian journal of pediatrics*, 44(1), 1-9.
- Chilosì, A., Millepiedi, S., Monti, A., Guccione, F., Costantino, A., Di Lieto, M. C., ... & Brizzolara, D. (2017). Uno studio epidemiologico sui disturbi del linguaggio e della comunicazione in età prescolare. *Giornale di Neuropsichiatria dell'Età Evolutiva*.
- McLeod, S., & McKinnon, D. H. (2007). Prevalence of communication disorders compared with other learning needs in 14 500 primary and secondary school students. *International Journal of Language & Communication Disorders*, 42(S1), 37-59.

	REGIONE LAZIO AZIENDA SANITARIA LOCALE RIETI	
	PDTA AZIENDALE PER LA PRESA IN CARICO INTEGRATA DEI PAZIENTI CON DISTURBI DEL NEUROSVILUPPO E DEI PAZIENTI CON DISTURBI PSICHIATRICI NEL PASSAGGIO DALL'ETA' EVOLUTIVA ALL'ETA' ADULTA	PA/110/03/2024 Rev. 0 Del 05/12/2024
		Pag. 19 di 21

- Feola, A., Marino, V., Masullo, A., Trabucco Aurilio, M., & Marsella, L. T. (2015). The protection of individuals affected with Specific Learning Disorders in the Italian Legislation. Clin Ter, 166(3), e177-181.
- Zwicker JG, Missiuna C, Harris SR, Boyd LA. (2012). Developmental coordination disorder: a review and update. Eur J Paediatr Neurol, 16(6), 573-81.
- Knight, T., Steeves, T., Day, L., Lowerison, M., Jette, N., & Pringsheim, T. (2012). Prevalence of tic disorders: a systematic review and meta-analysis. Pediatric Neurology, 47(2), 77-90
- PASFID – Rapporto ottobre 2020 -Marco O. Bertelli, Annamaria Bianco, Luciana Forte - CREA (Centro Ricerca e Ambulatori), Fondazione San Sebastiano, Misericordia di Firenze, Firenze

 SISTEMA SANITARIO REGIONALE ASL RIETI	REGIONE LAZIO AZIENDA SANITARIA LOCALE RIETI	 REGIONE LAZIO
	PDTA AZIENDALE PER LA PRESA IN CARICO INTEGRATA DEI PAZIENTI CON DISTURBI DEL NEUROSVILUPPO E DEI PAZIENTI CON DISTURBI PSICHIATRICI NEL PASSAGGIO DALL'ETA' EVOLUTIVA ALL'ETA' ADULTA	PA/110/03/2024 Rev. 0 Del 05/12/2024
		Pag. 20 di 21

ALLEGATO 1

SCHEDA DI SEGNALAZIONE PER LA CONTINUITA' DI CURA UOS TSMREE – DTPSM

Sig./ra _____
 nato/a a _____ il _____
 residente a _____ Via _____
 Tel. _____ Email _____
 Domicilio (se diverso dalla residenza) _____

COMPOSIZIONE NUCLEO FAMILIARE
 Cognome e nome - Relazione di parentela

PERCORSO SCOLASTICO/FORMATIVO

DIAGNOSI (DSM 5 e ICD 10)

Invalidità civile ☐ SI ☐ NO ☐ IN CORSO % _____
 Indennità di accompagnamento ☐ SI ☐ NO
 Indennità di frequenza ☐ SI ☐ NO
 Interdizione / Inabilitazione / Amministrazione di sostegno ☐ SI ☐ NO (sottolineare)

TRATTAMENTI TERAPEUTICI IN CORSO

INTERVENTI IN CORSO (tipologia e frequenza)

OPERATORI DI RIFERIMENTO

Medico di base _____
 Neuropsichiatra infantile _____
 Psicologo _____
 Logopedista _____
 Neuropsicomotricista _____
 Fisioterapista _____
 Educatore Professionale _____
 Assistente sociale _____
 Altro (specif.) _____

 SISTEMA SANITARIO REGIONALE ASL RIETI	REGIONE LAZIO AZIENDA SANITARIA LOCALE RIETI	
	PDTA AZIENDALE PER LA PRESA IN CARICO INTEGRATA DEI PAZIENTI CON DISTURBI DEL NEUROSvilUPPO E DEI PAZIENTI CON DISTURBI PSICHIATRICI NEL PASSAGGIO DALL'ETA' EVOLUTIVA ALL'ETA' ADULTA	PA/110/03/2024 Rev. 0 Del 05/12/2024 Pag. 21 di 21

PROPOSTE OPERATIVE

Data _____

Firma Compilatori
