



*Centro Nazionale per la Prevenzione ed il Controllo delle Malattie*

## **PROGETTO ESECUTIVO - PROGRAMMA CCM 2021**

### ***DATI GENERALI DEL PROGETTO***

**TITOLO (max due righe): Effetti dell'emergenza pandemica Covid 19 sui minori di età: strategie di prevenzione e contrasto delle problematiche di salute mentale e delle dipendenze**

ENTE CAPOFILA: Istituto Superiore di Sanità

ENTI PARTECIPANTI: Valle d'Aosta, Piemonte, Liguria, Lombardia, Province Autonome di Trento e Bolzano, Emilia-Romagna, Toscana, Marche, Umbria, Lazio, Campania, Sicilia e Sardegna

NUMERO ID DA PROGRAMMA: 2

REGIONI COINVOLTE (come unità di costo):  
numero: 7

elenco:

*Nord* Piemonte, Lombardia, Emilia-Romagna

*Centro* Umbria, Lazio

*Sud* Campania, Sicilia

DURATA PROGETTO (max 24 mesi): 24 mesi

COSTO: 550.000 euro

COORDINATORE SCIENTIFICO DEL PROGETTO:

nominativo: Maria Luisa Scattoni

struttura di appartenenza: Servizio di Coordinamento e supporto alla Ricerca (CoRi), Istituto Superiore di Sanità

n. tel: 06-49903143    n. fax: 06-49902040    e-mail: marialuisa.scattoni@iss.it

# Allegato 1

**TITOLO: Effetti dell'emergenza pandemica Covid 19 sui minori di età: strategie di prevenzione e contrasto delle problematiche di salute mentale e delle dipendenze**

## **ANALISI STRUTTURATA DEL PROGETTO (max 4 pagine)**

### *Descrizione ed analisi del problema*

A causa della pandemia COVID-19 e delle misure messe in atto per contenerla, i bambini e gli adolescenti hanno sperimentato cambiamenti sostanziali negli ambienti di vita, nelle routine quotidiane e nelle reti relazionali, educative e sociali che normalmente favoriscono la promozione della salute e la resilienza agli eventi traumatici. In Italia si è assistito ad una iniziale rapida e grave evoluzione della pandemia e all'attuazione di stringenti misure di contenimento che hanno comportato la prolungata chiusura della scuola, l'isolamento in ambiente domestico e l'indicazione inflessibile al distanziamento fisico per oltre 10 milioni di bambini e ragazzi. Inoltre, nei primi mesi della pandemia, la necessità di attivare con urgenza interventi sanitari diretti prevalentemente agli adulti ha minimizzato la possibilità di affrontare i bisogni specifici dei soggetti in età evolutiva e di valutare l'impatto dei diversi fattori di rischio sulla salute mentale. Già nel maggio 2020, per promuovere l'adesione a strategie di promozione dello sviluppo neuropsichico garantendo il minimo rischio possibile di contagio per bambini, adolescenti e i loro familiari, l'Istituto Superiore di Sanità diffondeva il documento "*Indicazioni ad interim per un appropriato sostegno della salute mentale nei minori di età durante la pandemia COVID-19*", elaborato in collaborazione con le principali sigle scientifiche e professionali del mondo della Pediatria e della Neuropsichiatria dell'infanzia e dell'adolescenza (NPIA) (1). Nello stesso periodo avanzava l'ipotesi che l'impatto della pandemia sulla salute mentale nei minori di età avrebbe interessato in modo sproporzionato bambini e adolescenti e, particolarmente, quelli già svantaggiati ed emarginati (2). In merito a questo, mentre veniva avviata massivamente la didattica a distanza, l'Istat evidenziava come, tra i 6 e i 17 anni, oltre il 12 % dei ragazzi non aveva disponibilità di pc o tablet e almeno il 40 % viveva in condizioni di sovraffollamento abitativo. Riferendosi anche a queste criticità, Save the Children riportava che almeno il 45% dei bambini e adolescenti italiani aveva difficoltà nel seguire la didattica a distanza, segnalando i rischi associati in termini di apprendimento e sviluppo (3). Sebbene non siano ancora disponibili dati consolidati sugli effetti della pandemia in termini di riduzione degli apprendimenti, è invece ormai ampiamente condivisa la necessità di misurare la ricaduta sullo sviluppo socio-emotivo, motivazionale e relazionale, in particolar modo per coloro che già vivevano in condizioni di maggior svantaggio. A questo, va aggiunto che gli effetti della pandemia si sono sovrapposti ad un trend in costante aumento da più di dieci anni delle richieste ai servizi di NPIA, peraltro ampiamente segnalato anche nella letteratura internazionale.

La letteratura scientifica internazionale sugli effetti della pandemia sulla salute mentale dei bambini e adolescenti sta diventando sempre più consistente (4-7) ma i dati risultano essere ancora preliminari, con bias significativi di campionatura e necessitano di essere supportati da studi longitudinali ben progettati (8). Una recente revisione sistematica ha analizzato 61 studi specifici condotti su un totale di 54.999 bambini e adolescenti (età media: 11,3 anni; 49,7% femmine) e i sintomi più spesso riportati erano ansia (1,8-49,5%), depressione (2,2-63,8%), irritabilità (16,7-73,2%) e rabbia (30,0-51,3%). È stato inoltre ipotizzato che la pandemia abbia reso gli adolescenti particolarmente vulnerabili al disturbo da gioco su internet (9-10) e si cerca di approfondire l'ipotesi di un aumento di disturbi della condotta alimentare, dipendenze e discontrollo degli impulsi (11-13). Uno studio longitudinale (14) che ha esaminato l'uso di videogiochi e l'Internet Gaming Disorder (IGD) nel contesto della pandemia e la loro associazione con i sintomi di ansia e depressione, ha rilevato che sia l'uso di videogiochi che la gravità dell'IGD sono aumentati significativamente nei bambini negli adolescenti. Sebbene l'aumento moderato e per scopi significativi dell'uso delle tecnologie sia stato adattivo alle esigenze del periodo pandemico, l'eccessivo coinvolgimento e/o esposizione a specifiche attività online come il gioco d'azzardo, la visione di materiale pornografico, i videogiochi, l'uso dei social media, lo shopping può portare gli individui più vulnerabili a gravi problemi ed aumentare il rischio di un uso disordinato o di dipendenza (15). Nonostante sia ancora difficile trarre delle conclusioni univoche e la maggior parte degli studi condotti sinora esplorino le conseguenze pandemiche solo a breve termine e con significativi bias metodologici (8), è ormai chiaro che la pandemia COVID-19 ha avuto e continuerà ad avere effetti considerevoli nella vita delle persone e che la qualità e l'ampiezza dell'impatto sulla salute mentale dei minori di età è influenzata da vari fattori come l'età, lo stato di istruzione, le condizioni di salute mentale preesistenti, l'essere economicamente svantaggiati o l'essere/essere stati in isolamento forzato (16-18). A questo proposito, un recente studio sui predittori di

esito negativo ha enfatizzato il ruolo dell'isolamento sociale, della durata di esposizione agli schermi e dell'uso eccessivo dei social media, dello stress dei genitori e delle problematiche di relazione tra genitori e figli, del basso status socioeconomico e della preesistenza di condizioni di salute mentale e/o disabilità (19).

I risultati di diverse ricerche condotte in ambito nazionale sembrano confermare i dati internazionali ma sono comunque limitati a indagini/rilevazioni effettuate attraverso survey in differenti fasi della pandemia e con bias di campionatura rilevanti. A dicembre 2020, Save the children segnalava che gli stati d'animo prevalenti negli studenti italiani tra i 14 e i 18 anni erano "stanchezza" (31%), incertezza (17%), preoccupazione (17%), irritabilità (16%), ansia (15%), disorientamento (14%) e nervosismo (14%), apatia (13%), scoramento (13%) ed esaurimento (12%) (3). Il Gruppo Emergenza Covid dell'Osservatorio Nazionale per l'infanzia e l'adolescenza ha diffuso un documento in cui si riporta che, rispetto all'anno precedente, nel periodo febbraio-dicembre 2020 il Centro di ascolto e consulenza del Servizio Telefono Azzurro ha gestito un aumento del 46% di richieste relative a paure e tematiche depressive, condotte autolesive, ideazione e tentativi di suicidio (20). Viene inoltre riportato un aumento del 30% dei disturbi della condotta alimentare (dato dell'Osservatorio epidemiologico del Ministero della Salute) e un raddoppio del numero delle prime visite per disturbo della condotta alimentare (particolarmente anoressia nervosa) del Centro Disturbi del Comportamento Alimentare dell'IRCCS Ospedale San Raffaele Turro.

In Italia, non esiste un flusso informativo nazionale sui disturbi neuropsichici in infanzia e adolescenza né sulle dipendenze nei minori di età (come segnalato nelle "Linee di indirizzo sui disturbi neuropsichiatrici e neuropsichici dell'infanzia e dell'adolescenza", Conferenza Unificata luglio 2019) quindi ogni valutazione fin qui effettuata si riferisce a campioni poco rappresentativi e a dati raccolti in maniera non sistematizzata. Nella maggior parte delle Regioni, infatti, il monitoraggio delle attività di NPIA avviene tramite i flussi amministrativi standard (ambulatoriale, SDO e flusso semiresidenziale e residenziale), che riescono a descrivere solo in minima parte le caratteristiche di utenti complessi e multiproblematici come quelli seguiti dai servizi di NPIA. L'area di maggiore criticità è quella relativa alle attività ambulatoriali/territoriali, che rappresentano più del 90% delle attività per i disturbi NPIA, per le quali solo in Emilia-Romagna, Piemonte e parzialmente in Toscana esiste un flusso specifico. Per l'ambito del ricovero ordinario (flusso SDO), le informazioni sarebbero presenti, seppur parziali, ma ad oggi non sono mai state analizzate in modo appropriato, sistematico e tempestivo a partire da età, codici diagnostici, luogo di ricovero (una parte rilevante dei ricoveri avviene purtroppo in reparti non appropriati, quali ad esempio reparti di psichiatria per adulti o reparti pediatrici) ed aspetti specifici (es. tentati suicidi). È presente, inoltre, un frequente ritardo nella pubblicazione dei pochi dati diffusi (che in genere si riferiscono a due-quattro anni prima), rendendo ancor più difficoltoso il monitoraggio nel tempo sia dell'accesso ai servizi che ancor più dei percorsi di cura effettivamente erogati, della loro appropriatezza e degli esiti ottenuti. Ancora più critico risulta il flusso SIND per le dipendenze in quanto i minori difficilmente accedono ai servizi, i loro dati sono poco codificati/inseriti dai professionisti ed inoltre non raccoglie informazioni riguardo il consumo di alcol.

In assenza di dati specifici e aggiornati in tempo reale, diviene quindi molto complesso mettere in atto riflessioni quantitative e qualitative sugli effetti della pandemia sulla salute mentale e le dipendenze in bambini e adolescenti e impostare una adeguata programmazione delle risposte a livello istituzionale. Inoltre, benché siano state sviluppate negli anni numerose iniziative di promozione della salute in infanzia e adolescenza (significativa ad esempio la Rete delle Scuole che Promuovono Salute – SPS), esse in genere non includono una sufficiente attenzione specifica alla promozione della salute mentale. I governi e le istituzioni nazionali sono stati chiamati ad investire nelle azioni di prevenzione e monitoraggio oltre che nella riorganizzazione e nel miglioramento dei servizi di assistenza (21) ma, allo stato attuale, risultano immesse nel sistema risorse da dedicare all'assistenza psicologica e al potenziamento dei servizi di NPIA limitate, che risultano non coordinate nell'ambito di azioni sinergiche e obiettivi comuni e poco accessibili alle fasce di popolazione maggiormente soggette alla *divide*. L'implementazione futura dovrebbe invece essere maggiormente mirata a contenere o limitare gli effetti della pandemia nelle fasce più vulnerabili e realizzarsi all'interno di una rete collaborativa tra le istituzioni e i professionisti coinvolti in prima linea nell'educazione, nell'assistenza e nella cura dei bambini e degli adolescenti, in modo partecipativo con le famiglie e i soggetti stessi.

#### *Soluzioni ed interventi proposti sulla base delle evidenze scientifiche*

Appare indispensabile migliorare la capacità di descrivere tempestivamente l'andamento degli accessi ai servizi per disturbi neuropsichici e dipendenze nei minori di età, fornendo dati affidabili per la programmazione regionale e nazionale, nonché sviluppare modalità per ridurre la frammentarietà e implementare l'impatto delle iniziative di promozione della salute mentale e di prevenzione attivate finora, diffondendo strategie basate sulle evidenze e finalizzate a promuovere la salute mentale positiva (resilienza, autostima, autoefficacia), prevenire le condizioni di salute mentale, l'autolesionismo e altri comportamenti

a rischio e l'uso di sostanze nei bambini e adolescenti al fine di migliorare il loro benessere psico-fisico per tutta la vita.

Il presente progetto, perseguito attraverso un'iniziativa congiunta Ministero della Salute-Ministero dell'Istruzione-AIFA-ISS-Regioni e in linea con quanto previsto dal Piano Nazionale della Prevenzione 2020-2025 (22), intende quindi:

1. consolidare e implementare la rete interregionale attivata su base spontanea a marzo 2021, trasformandola in un Gruppo di Coordinamento interregionale stabile a cui parteciperanno anche due referenti del Ministero della Salute e AIFA;
2. sviluppare un modello di analisi mirata dei flussi informativi regionali e nazionali esistenti, tramite la definizione condivisa di indicatori robusti adeguatamente pesati rispetto alle realtà organizzative locali e alla possibile influenza dell'andamento della pandemia e delle chiusure o variazioni in termini di numero di operatori sanitari e/o attività presenti nei servizi, tale da poter essere applicato in modo tempestivo e aggiornato semestralmente, fornendo una descrizione:
  - a. dell'andamento dei ricoveri ordinari per disturbi NPIA e/o dipendenze;
  - b. del consumo di psicofarmaci (indicatore indiretto dei trattamenti in corso per disturbi psichiatrici);
  - c. delle attività territoriali, semi-residenziali, residenziali;
  - d. degli eventuali profili di comorbilità;
3. definire azioni coordinate per la prevenzione e promozione della salute mentale e per il contrasto delle dipendenze, particolarmente per coloro in situazione di maggiore vulnerabilità o rischio, aumentando la flessibilità e interconnessione del sistema complessivo. Nello specifico, verranno censite le buone pratiche esistenti e sviluppati interventi strategici, coordinati e integrati di promozione della salute mentale e di prevenzione dei disturbi psichiatrici e delle dipendenze (adattamento alla realtà italiana di Linee Guida OMS su salute mentale in età evolutiva quali "Improving Early Child Development", "I support my friends" e "HAT Toolkit", sviluppo materiali e video psicoeducativi, azioni di sensibilizzazione ecc) con gradienti di crescente intensità e specificità finalizzati anche ad incoraggiare la partecipazione della famiglia e delle istituzioni educative e favorire l'accesso ai servizi sanitari anche attraverso strumenti digitali dedicati. Le azioni includeranno interventi generali a supporto della popolazione minore di età e interventi mirati per i soggetti a maggior rischio e/o in condizioni di maggiore vulnerabilità.

Gli opuscoli e i video digitali saranno erogati attraverso le piattaforme e i siti web istituzionali delle Unità Operative coinvolte nel progetto; i prodotti informativi e psicoeducativi cartacei verranno veicolati attraverso le scuole (docenti/genitori) e i professionisti sanitari (es. pediatri) ma saranno resi disponibili in modalità download anche sulle piattaforme ISS; le strategie di promozione della salute mentale e di prevenzione delle dipendenze per gli studenti verranno diffuse con un meccanismo a cascata attraverso la Rete delle Scuole che Promuovono Salute (SPS) previste nei Piani Regionali della Prevenzione delle Regioni coinvolte nel progetto. Le Regioni o gli Enti Attuatori da loro identificati erogheranno questa attività di formazione mediante la sottoscrizione di contratti di servizio con strutture presenti nel proprio territorio seguendo le procedure ad evidenza pubblica previste dal Codice dei contratti.

Il modello di analisi sviluppato e i relativi dati associati saranno messi a disposizione del gruppo di lavoro per lo sviluppo del sistema informativo nazionale per i disturbi NPIA della DGSIS e del Tavolo Nazionale Salute Mentale del Ministero della Salute.

Per garantire continuità, operatività e aderenza alle evidenze di letteratura, verrà costituito un Comitato Scientifico multidisciplinare partecipato da esperti della tematica che siano anche rappresentativi delle professionalità coinvolte in prima linea nell'educazione, nell'assistenza e nella cura dei bambini e degli adolescenti.

#### *Fattibilità /criticità delle soluzioni e degli interventi proposti*

Da marzo 2021, l'ISS e la Regione Emilia-Romagna hanno attivato una rete interregionale (costituita da referenti regionali e clinici provenienti da 7 Regioni e una Provincia Autonoma) che sta sviluppando un'analisi dei flussi regionali mirata ai disturbi neuropsichici in infanzia e adolescenza, con l'obiettivo di mettere a sistema una raccolta dati, indicatori specifici condivisi e scansioni temporali utili per un monitoraggio tempestivo delle richieste e delle risposte. Tale rete verrà ulteriormente implementata nel presente progetto (12 Regioni e 2 Province Autonome), istituendo un Gruppo interregionale ampio che garantirà la trasferibilità delle strategie/azioni messe a punto su tutto il territorio nazionale.

La fattibilità della presente proposta progettuale sarà inoltre sostenuta dalla rete di professionisti ormai consolidata a partire dall'accordo siglato nel 2017 tra l'ISS e le principali società scientifiche e professionali coinvolte nella diagnosi precoce dei minori di età con disturbi del neurosviluppo tra cui la Società Italiana di Neuropsichiatria dell'Infanzia e dell'Adolescenza, la Federazione Italiana Medici Pediatri, la Società Italiana di Pediatria, l'Associazione Culturale Pediatri, il Sindacato Medici Pediatri di Famiglia e la Società

Italiana di Neonatologia. Nel corso degli ultimi anni, rafforzare tale rete è diventata per l'ISS una priorità documentata da numerose attività istituzionali e di ricerca svolte in collaborazione. Inoltre, l'ISS ha esperienza nello sviluppo e nella promozione di interventi basati sulle evidenze scientifiche a supporto del benessere del bambino e dell'adolescente anche grazie alla collaborazione attiva con il Dipartimento di Salute Mentale e Sostanze d'abuso dell'Organizzazione Mondiale della Sanità. Infine, la collaborazione consolidata con il Centro Nazionale Dipendenze e Doping (CNDD) dell'ISS nello sviluppo di progetti volti ad indagare il ruolo dei disturbi mentali come fattori di rischio predisponenti comportamenti di dipendenza garantisce una visione multifattoriale dei fenomeni monitorati. Il CNDD inoltre è stato incaricato dal Ministero della Salute di effettuare il censimento dei servizi per la cura dei disturbi della nutrizione e dell'alimentazione, mappatura che raccoglie informazioni e dati sull'utenza in carico. Le Unità Operative coinvolte a livello regionale sono tra le realtà cliniche di maggiore esperienza sui disturbi neuropsichiatrici e le dipendenze e comprendono clinici operanti nei servizi territoriali e nelle Aziende Ospedaliere (reparti di degenza, pronto soccorso).

Per superare le criticità connesse al coinvolgimento capillare dei bambini e degli adolescenti, dei loro genitori e del mondo educativo e scolastico nelle attività finalizzate alla promozione della salute mentale e alla prevenzione, è prevista la costituzione di un comitato scientifico multidisciplinare con rappresentanti della pediatria, dei servizi specialistici di NPIA, dei servizi psicologici, dei servizi per le dipendenze patologiche e del Ministero dell'Istruzione, che garantirà la massima diffusione del progetto nelle scuole e la partecipazione del corpo docenti nelle fasi ideative e organizzative. L'ISS sta inoltre attualmente coordinando il progetto *'Impatto della pandemia sulla salute mentale dei bambini e ragazzi'*, finanziato dall'Autorità Garante per l'Infanzia e l'Adolescenza nazionale, ed effettuerà in collaborazione con il Ministero dell'Istruzione uno studio epidemiologico nelle scuole delle Regioni Lombardia, Emilia-Romagna, Toscana, Campania, Sicilia (fascia d'età 6-18 anni) attraverso una piattaforma tecnologica che verrà implementata nel presente progetto per l'erogazione dei Toolkit sviluppati dal Gruppo interregionale e dal Comitato Scientifico per la prevenzione delle dipendenze e promozione della salute mentale nei bambini e adolescenti e i loro familiari.

#### *Aree territoriali interessate e trasferibilità degli interventi*

Il progetto vede il coinvolgimento di un numero rilevante di aree territoriali, del nord, del centro e del sud. Nelle Regioni coinvolte, il coordinamento delle attività progettuali e di rete sarà effettuato da IRCCS e UO di NPIA che rappresentano punti di riferimento regionali e nazionali nell'ambito delle risposte ai disturbi neuropsichiatrici in età evolutiva e dei servizi per le dipendenze patologiche, con ampia esperienza documentabile di progetti assistenziali di rete nonché nella trasferibilità ad altri servizi degli interventi che vengono sviluppati e nella formazione, direttamente o per il tramite delle Società Scientifiche di riferimento. L'ISS, in particolare il Servizio di coordinamento e supporto alla ricerca e il Centro Nazionale delle Dipendenze e Doping, grazie al ruolo di coordinamento e di supporto alle reti nazionali finalizzate al monitoraggio e sorveglianza della popolazione generale e a rischio di disturbi del neurosviluppo e dipendenze in età pediatrica, garantirà la realizzazione del progetto, l'analisi dei dati, la loro diffusione e la trasferibilità degli interventi di prevenzione su tutto il territorio nazionale attraverso la promozione di alleanze e raccordi tra i principali attori del sistema sanitario in età evolutiva (pediatri e neuropsichiatri infantili, centri di riferimento per i disturbi del comportamento alimentare, SerD), del sistema educativo (Ministero dell'Istruzione) e con l'Autorità Garante per l'Infanzia e l'Adolescenza.

#### *Ambito istituzionale e programmatico di riferimento per l'attuazione degli interventi proposti (anche in riferimento a piani e programmi regionali)*

Gli interventi proposti rientrano nel Piano Nazionale di Prevenzione 2020-2025 della Direzione Generale della Prevenzione Sanitaria, in particolare nelle linee di azione legate alla promozione del benessere mentale nei bambini, adolescenti e giovani e nella prevenzione delle dipendenze da sostanze, nonché nelle azioni previste dal Piano di Azione Nazionale Salute Mentale e nelle Linee di indirizzo sui disturbi neuropsichiatrici e neuropsichici dell'infanzia e dell'adolescenza, entrambi oggetto di accordo in Conferenza Unificata.

#### *Bibliografia:*

1. Rapporto ISS COVID-19 n. 43/2020
2. Fegert JM et al. Child Adolesc Psychiatry Ment Health. 2020 May 12;14:20.
3. [https://s3.savethechildren.it/public/files/uploads/pubblicazioni/riscriviamo-il-futuro-rapporto-6-mesi\\_1.pdf](https://s3.savethechildren.it/public/files/uploads/pubblicazioni/riscriviamo-il-futuro-rapporto-6-mesi_1.pdf)
4. Singh S et al. Psychiatry Res. 2020 Nov;293:113429.
5. Marchi J et al. Front Psychiatry. 2021;12:711791.
6. Panchal U et al. Eur Child Adolesc Psychiatry. 2021;1-27.
7. Ravens-Sieberer U et al. Eur Child Adolesc Psychiatry. 2021;1-11.
8. Carmen Moreno et al. Lancet Psychiatry 2020; 7: 813-24

9. Dong H et al. Front Psychiatry. 2020 Sep 2;11:00751.
10. McNicholas F. J Eat Disord. 2021 Aug 9;9(1):96.
11. Koopmann A et al. Eur Addict Res. 2021;27(4):242-256.
12. Benschop A et al. Front Psychiatry. 2021 May 26;12:633551.
13. Sideli L et al. Eur Eat Disord Rev. 2021 Aug 30.
14. Teng Z. et al. Journal of Behavioral Addictions 10 (2021) 1, 169–180
15. Király O. Consensus guidance. Comprehensive Psychiatry 100 (2020) 152180
16. Chiesa V et al. J Public Health (Oxf). 2021 Sep 22;43(3):e462-e481.
17. Loades ME et al. J Am Acad Child Adolesc Psychiatry 2020;59(11):1218–1239.e3.
18. Segre G et al. BMC Pediatr. 2021 May 13;21(1):231.
19. Caffo E et al. Curr Opin Psychiatry. 2021 Sep 7.
20. COVID-19 E ADOLESCENZA, Osservatorio Nazionale per l'infanzia e l'adolescenza; Gruppo emergenza covid-19, [https://famiglia.governo.it/media/2362/covid-e-adolescenza\\_report\\_maggio2021.pdf](https://famiglia.governo.it/media/2362/covid-e-adolescenza_report_maggio2021.pdf)
21. Raballo A et al. J Child Psychol Psychiatry. 2021 Sep;62(9):1067-1069.
22. [https://www.salute.gov.it/imgs/C\\_17\\_notizie\\_5029\\_0\\_file.pdf](https://www.salute.gov.it/imgs/C_17_notizie_5029_0_file.pdf)

## Allegato 2

### OBIETTIVI E RESPONSABILITA' DI PROGETTO

**OBIETTIVO GENERALE:** Promuovere azioni sinergiche (Ministero della Salute-Ministero dell'Istruzione-AIFA-ISS-Regioni) finalizzate a descrivere tempestivamente l'andamento degli accessi ai servizi per disturbi neuropsichici e dipendenze nei minori di età, fornendo dati affidabili per la programmazione regionale e nazionale, nonché sviluppare modalità per ridurre la frammentarietà e implementare l'impatto delle iniziative di promozione della salute mentale e di prevenzione attivate finora, diffondendo strategie basate sulle evidenze e finalizzate a promuovere la salute mentale positiva (resilienza, autostima, autoefficacia), prevenire le condizioni di salute mentale, l'autolesionismo e altri comportamenti a rischio e l'uso di sostanze nei bambini e adolescenti al fine di migliorare il loro benessere psico-fisico per tutta la vita.

**OBIETTIVO SPECIFICO 1:** Consolidare e implementare la rete interregionale attivata su base spontanea a marzo 2021, trasformandola in un Gruppo di Coordinamento interregionale stabile

**OBIETTIVO SPECIFICO 2:** Sviluppare un modello di analisi mirata dei flussi informativi regionali e nazionali esistenti per rilevare tempestivamente le problematiche di salute mentale e dei comportamenti di dipendenza nella popolazione di interesse

**OBIETTIVO SPECIFICO 3:** Definire azioni coordinate per la prevenzione dei disturbi psichiatrici e delle dipendenze e promozione della salute mentale positiva, particolarmente per coloro in situazione di maggiore vulnerabilità o in situazione di rischio, aumentando la flessibilità e interconnessione del sistema complessivo.

**REFERENTE PROGETTO:** Maria Luisa Scattoni, Servizio di Coordinamento e Supporto alla Ricerca, Istituto Superiore di Sanità

UNITA' OPERATIVE COINVOLTE		
Unità Operativa 1	Referente	Compiti
Istituto Superiore di Sanità	<p><b>Referente principale:</b> Maria Luisa Scattoni Servizio di Coordinamento e Supporto alla Ricerca</p> <p><b>Collaboratori:</b> Roberta Pacifici</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Coordinamento e implementazione del Gruppo interregionale e delle attività progettuali</li> <li>- Coordinamento delle attività per lo sviluppo del modello di analisi mirata dei flussi informativi regionali e nazionali esistenti</li> </ul>

	<p>Centro Nazionale Dipendenze e Doping</p> <p>Roberto Da Cas Centro Nazionale Ricerca e la Valutazione preclinica e clinica dei Farmaci</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Analisi dei dati relativi ai flussi regionali accessibili ed elaborazione dei report semestrali</li> <li>- Attivazione e Coordinamento del Comitato Scientifico</li> <li>-Coordinamento e pianificazione delle attività di elaborazione degli opuscoli informativi da consegnare ai pediatri/genitori e ai ragazzi</li> <li>- Coordinamento delle azioni per lo sviluppo di Toolkit specifici per la promozione della salute mentale e la prevenzione delle dipendenze e dei raccordi con le reti SPS</li> </ul>
Unità Operativa 2	Referente	Compiti
<p><b>2a. Regione Emilia-Romagna</b></p>	<p><b>Referente principale:</b> Alessio Saponaro, Coordinatore Performance, Valutazione e Sistema Informativo, Regione</p> <p><b>Collaboratori:</b> Referente Neuropsichiatria Infantile: Michela Cappai</p> <p>Referente Dipendenze: Marco Battini e Francesco Da Fermo</p> <p>Responsabile del programma predefinito 1 – Scuole che promuovono Salute – del Piano regionale della prevenzione: Paola Angelini</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Partecipazione al Gruppo di Coordinamento interregionale e alle attività progettuali</li> <li>- Collaborazione con l’ISS per la raccolta e analisi dati relativi ai flussi regionali e partecipazione all’elaborazione dei report semestrali</li> <li>- Raccolta buone pratiche esistenti per la promozione della salute mentale e la prevenzione delle dipendenze</li> <li>-Collaborazione alle attività di elaborazione degli opuscoli informativi da consegnare ai pediatri/genitori e ai ragazzi delle scuole secondarie</li> <li>- Collaborazione all’adattamento e sviluppo di Toolkit per la promozione della salute mentale e di prevenzione delle dipendenze</li> <li>- Raccordo con la rete SPS regionale</li> </ul>
<p><b>2b. AUSL Bologna, UO NPIA Attività Territoriale</b></p>	<p><b>Referente principale:</b> Simona Chiodo Direttore UO NPIA Attività Territoriale</p> <p><b>Collaboratore:</b> Referente Dipendenze: Stefano Costa</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Supporto alla Regione Emilia-Romagna nella raccolta delle buone pratiche esistenti e nell’elaborazione e diffusione del materiale informativo e dei Toolkit</li> <li>- Raccordo con la rete SPS regionale</li> <li>- Attuazione di azioni formative attraverso contratti di servizio con strutture presenti nel proprio territorio.</li> </ul>

Unità Operativa 3	Referente	Compiti
<p><b>3a. Regione Lombardia</b></p>	<p><b>Referente principale:</b> Paola Sacchi, Dirigente Struttura Salute Mentale, Dipendenze, Disabilità e Sanità Penitenziaria</p> <p><b>Collaboratori:</b> Referente Flussi informativi: Pietro Borelli e Vanna Poli Referente Dipendenze: Roberto Mancin</p> <p>Responsabile del programma predefinito 1 – Scuole che promuovono Salute – del Piano regionale della prevenzione: da identificare</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Partecipazione al Gruppo di Coordinamento interregionale e alle attività progettuali</li> <li>- Collaborazione con l'ISS per la raccolta e analisi dati relativi ai flussi regionali e partecipazione all'elaborazione dei report semestrali</li> <li>- Raccolta buone pratiche esistenti per la promozione della salute mentale e la prevenzione delle dipendenze</li> <li>- Collaborazione alle attività di elaborazione degli opuscoli informativi da consegnare ai pediatri/genitori e ai ragazzi delle scuole secondarie</li> <li>- Collaborazione all'adattamento e sviluppo di Toolkit per la promozione della salute mentale e di prevenzione delle dipendenze</li> <li>- Raccordo con la rete SPS regionale</li> </ul>
<p><b>3b. IRCCS, Policlinico Ca' Granda</b></p>	<p><b>Referente principale:</b> Antonella Costantino Direttore UOC NPIA</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Supporto alla Regione Lombardia nella raccolta delle buone pratiche esistenti e nell'elaborazione e diffusione del materiale informativo e dei Toolkit</li> <li>- Raccordo con la rete SPS regionale</li> <li>- Attuazione di azioni formative attraverso contratti di servizio con strutture presenti nel proprio territorio.</li> </ul>
Unità Operativa 4	Referente	Compiti
<p><b>4a. Regione Piemonte</b></p>	<p><b>Referente principale:</b> Referente Salute Mentale Minori: Maria Maspoli, Regione Piemonte</p> <p>Referente Dipendenze: Gaetano Manna, Regione Piemonte</p> <p>Responsabile del programma predefinito 1 – Scuole che promuovono Salute – del Piano regionale della prevenzione: da identificare</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Partecipazione al Gruppo di Coordinamento interregionale e alle attività progettuali</li> <li>- Collaborazione con l'ISS per la raccolta e analisi dati relativi ai flussi regionali e partecipazione all'elaborazione dei report semestrali</li> <li>- Raccolta buone pratiche esistenti per la promozione della salute mentale e la prevenzione delle dipendenze</li> <li>- Collaborazione alle attività di elaborazione degli opuscoli informativi da consegnare ai pediatri/genitori e ai ragazzi delle scuole secondarie</li> </ul>



<p><b>4b. ASL CN1</b></p>	<p><b>Referente principale:</b>  Franco Fioretto  Direttore del Dipartimento Materno Infantile interaziendale ASO s. Croce e Carle e Struttura Complessa di Neuropsichiatria Infantile</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Collaborazione all'adattamento e sviluppo di Toolkit per la promozione della salute mentale e di prevenzione delle dipendenze</li> <li>- Raccordo con la rete SPS regionale</li>   <li>- Supporto alla Regione Piemonte nella raccolta delle buone pratiche esistenti e nell'elaborazione e diffusione del materiale informativo e dei Toolkit</li> <li>- Raccordo con la rete SPS regionale</li> <li>- Attuazione di azioni formative attraverso contratti di servizio con strutture presenti nel proprio territorio.</li> </ul>
<p><b>Unità Operativa 5</b></p>	<p><b>Referente</b></p>	<p><b>Compiti</b></p>
<p><b>5a. Regione Umbria</b>  DIREZIONE SALUTE E WELFARE</p>	<p><b>Referente principale:</b>  Gian Paolo Di Loreto</p> <p>Servizio Programmazione sanitaria, Assistenza ospedaliera, Assistenza territoriale, Integrazione socio-sanitaria. Valutazione di qualità e progetti europei</p> <p>Responsabile del programma predefinito 1 – Scuole che promuovono Salute – del Piano regionale della prevenzione: da identificare</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Partecipazione al Gruppo di Coordinamento interregionale e alle attività progettuali</li> <li>- Invio all'ISS dei dati relativi ai flussi regionali e partecipazione all'elaborazione dei report semestrali</li> <li>- Raccolta buone pratiche esistenti per la promozione della salute mentale e la prevenzione delle dipendenze</li> <li>-Collaborazione alle attività di elaborazione degli opuscoli informativi da consegnare ai pediatri/genitori e ai ragazzi delle scuole secondarie</li> <li>- Collaborazione all'adattamento e sviluppo di Toolkit per la promozione della salute mentale e di prevenzione delle dipendenze</li> <li>- Raccordo con la rete SPS regionale</li> <li>- Attuazione di azioni formative e di sensibilizzazione</li> </ul>
<p><b>5b. USL UMBRIA 2</b></p>	<p><b>Referente principale</b>  Da indicare</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Supporto alla Regione Umbria nella raccolta delle buone pratiche esistenti e nell'elaborazione e diffusione del materiale informativo e dei Toolkit</li> <li>- Raccordo con la rete SPS regionale</li> </ul>

		- Attuazione di azioni formative attraverso contratti di servizio con strutture presenti nel proprio territorio.
<b>Unità Operativa 6</b>	<b>Referente</b>	<b>Compiti</b>
<b>6a. Regione Lazio</b>	<p><b>Referente principale:</b> Massimo Annichiarico</p> <p>Collaboratori e referenti regionali:  Carola Magni Area Rete Integrata del territorio – Ufficio Salute Mentale</p> <p>a supporto per l'Area Promozione della Salute e Prevenzione: Lilia Biscaglia Responsabile del programma predefinito 1 – Scuole che promuovono Salute – del Piano regionale della prevenzione</p> <p>a supporto della Regione Lazio nella definizione degli indicatori relativi alle dipendenze e ai relativi flussi: Antonella Camposeragna (ASL Roma 1, Dep. Lazio)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Partecipazione al Gruppo di Coordinamento interregionale e alle attività progettuali</li> <li>- Invio all'ISS dei dati relativi ai flussi regionali e partecipazione all'elaborazione dei report semestrali</li> <li>- Raccolta buone pratiche esistenti per la promozione della salute mentale e la prevenzione delle dipendenze</li> <li>- Collaborazione alle attività di elaborazione degli opuscoli informativi da consegnare ai pediatri/genitori e ai ragazzi delle scuole secondarie</li> <li>- Collaborazione all'adattamento e sviluppo di Toolkit per la promozione della salute mentale e di prevenzione delle dipendenze</li> <li>- Raccordo con la rete SPS regionale</li> </ul>
<b>6b. ASL Roma 1</b>	<p><b>Referente principale</b> Giuseppe Ducci</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Supporto alla Regione Lazio nella raccolta delle buone pratiche esistenti e nell'elaborazione e diffusione del materiale informativo e dei Toolkit</li> <li>- Raccordo con la rete SPS regionale</li> <li>- Attuazione di azioni formative attraverso contratti di servizio con strutture presenti nel proprio territorio.</li> </ul>
<b>Unità Operativa 7</b>	<b>Referente</b>	<b>Compiti</b>
<b>Regione Campania</b>	<p><b>Referente - Responsabile regionale:</b> Dott. Pietro Buono-dott.ssa Barbara Morgillo Direzione Generale Tutela della Salute e coordinamento del SSR</p> <p>Collaboratori e referenti regionali: Referente Salute Mentale: Dott. Giulio Corrivetti</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Partecipazione al Gruppo di Coordinamento interregionale e alle attività progettuali</li> <li>- Invio all'ISS dei dati relativi ai flussi regionali e partecipazione all'elaborazione dei report semestrali</li> <li>- Raccolta buone pratiche esistenti per la promozione della salute</li> </ul>

	<p>Referente Dipendenze: Dott. Biagio Zanfardino</p> <p>Referente Flussi Informativi: Dott.ssa Roberta Giordana</p> <p>Responsabile del programma predefinito 1 – Scuole che promuovono Salute – del Piano regionale della prevenzione: da identificare</p>	<p>mentale e la prevenzione delle dipendenze</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Collaborazione alle attività di elaborazione degli opuscoli informativi da consegnare ai pediatri/genitori e ai ragazzi delle scuole secondarie</li> <li>- Collaborazione all’adattamento e sviluppo di Toolkit per la promozione della salute mentale e di prevenzione delle dipendenze</li> <li>- Raccordo con la rete SPS regionale</li> <li>- Attuazione di azioni formative e di sensibilizzazione attraverso contratti di servizio con strutture presenti nel proprio territorio.</li> </ul>
<b>Unità Operativa 8</b>	<b>Referente</b>	<b>Compiti</b>
<b>Regione Sicilia</b>	<p><b>Referente - Responsabile regionale:</b> Dottor Sergio Buffa Dirigente del Servizio 5 Prevenzione della Salute e Comunicazione D.A.S.O.E. - Dipartimento Attività Sanitarie e Osservatorio Epidemiologico</p> <p>Collaboratori e referenti regionali: Referente Flussi Informativi Dott.ssa Lidia Gibaldi</p> <p>Referente Salute Mentale e dipendenze: Dott.ssa Mirella Cudia</p> <p>Responsabile del programma predefinito 1 – Scuole che promuovono Salute – del Piano regionale della prevenzione: da identificare</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Partecipazione al Gruppo di Coordinamento interregionale e alle attività progettuali</li> <li>- Invio all’ISS dei dati relativi ai flussi regionali e partecipazione all’elaborazione dei report semestrali</li> <li>- Raccolta buone pratiche esistenti per la promozione della salute mentale e la prevenzione delle dipendenze</li> <li>- Collaborazione alle attività di elaborazione degli opuscoli informativi da consegnare ai pediatri/genitori e ai ragazzi delle scuole secondarie</li> <li>- Collaborazione all’adattamento e sviluppo di Toolkit per la promozione della salute mentale e di prevenzione delle dipendenze</li> <li>- Raccordo con la rete SPS regionale</li> <li>- Attuazione di azioni formative e di sensibilizzazione attraverso contratti di servizio con strutture presenti nel proprio territorio.</li> </ul>
<b>UNITA’ OPERATIVE A COSTO ZERO con cui verrà stipulato un accordo di collaborazione</b>		
<b>Unità Operativa 9</b>	<b>Referente</b>	<b>Compiti</b>
<b>9a. Regione Valle d’Aosta</b>	<p>Referente-Responsabile regionale: Monica Seganfredo; Referente salute mentale: Laure Obino; Referente dipendenze: Gerardo Di Carlo</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Partecipazione al Gruppo di Coordinamento interregionale e alle attività progettuali</li> <li>- Invio all’ISS dei dati relativi ai flussi regionali e partecipazione all’elaborazione dei report semestrali</li> </ul>

<b>9b. Regione Liguria</b>	Referente-Responsabile regionale: Laura Pozzo; Referente dipendenze Sonia Salvini	- Collaborazione alle attività di elaborazione degli opuscoli informativi da consegnare ai pediatri/genitori e ai ragazzi delle scuole secondarie - Raccordo con la rete SPS regionale
<b>9c. Provincia Autonoma di Trento</b>	Referenti provinciali: Monica Susat e Federico Samaden, Alessandra Filippi, Marialuisa Grech	
<b>9d. Provincia Autonoma di Bolzano</b>	Referenti-Responsabili regionali: provinciali: Carla Melani e Antonio Fanolla	
<b>9e. Regione Marche</b>	Referente-Responsabile regionale: Filippo Masera e Liana Spazzafumo	
<b>9f. Regione Toscana</b>	Referenti-Responsabili regionali: Marco Armellini e Paolo Stagi	
<b>9g. Struttura Complessa Clinica di Neuropsichiatria dell'Infanzia e dell'adolescenza, Azienda Ospedaliera "G.Brotzu" per la Regione Sardegna</b>	Referente-Responsabile regionale: Alessandro Zuddas	
<b>UNITA' OPERATIVE A COSTO ZERO che parteciperanno attraverso i loro referenti al Gruppo di Coordinamento Interregionale (AIFA) e il Comitato Scientifico (Ministero Istruzione e Ordini Professionali/Società Scientifiche)</b>		
<b>Unità Operativa 10</b>	<b>Referente</b>	<b>Compiti</b>
<b>Ministero dell'Istruzione</b>  <b>SINPIA, FIMP, ACP, SIP, SiMPeF, CNOP e CNOAS</b>	Clelia Caiazza e Paolo Sciascia  Presidenti Società Scientifiche e Sindacati/Ordini professionali: Elisa Fazzi, Paolo Biasci, Stefania Manetti, Annamaria Staiano, Rinaldo Missaglia, Davide Lazzari e Gianmario Gazzi	- Partecipazione al Comitato Scientifico e alle attività di elaborazione dei Toolkit con le strategie di prevenzione e gli opuscoli informativi da consegnare ai pediatri/genitori e ai minori/genitori delle scuole - diffusione dei risultati e delle strategie di promozione della salute mentale e di prevenzione presso i propri soci e professionisti
<b>Unità Operativa 11</b>	<b>Referente</b>	<b>Compiti</b>
<b>AIFA</b>	Filena Fortinguerra e Francesca Galeotti	- Partecipazione al Gruppo di Coordinamento interregionale con finalità consultiva in merito all'identificazione di indicatori e l'analisi dati dei flussi farmacologici regionali

## Allegato 3

### PIANO DI VALUTAZIONE

<b>OBIETTIVO GENERALE</b>	<b>Promuovere azioni sinergiche (Ministero della Salute-Ministero dell'Istruzione-AIFA-ISS-Regioni) finalizzate a descrivere tempestivamente l'andamento degli accessi ai servizi per disturbi neuropsichici e dipendenze nei minori di età, fornendo dati affidabili per la programmazione regionale e nazionale, nonché sviluppare modalità per ridurre la frammentarietà e implementare l'impatto delle iniziative di promozione della salute mentale e di prevenzione attivate finora, diffondendo strategie basate sulle evidenze e finalizzate a promuovere la salute mentale positiva (resilienza, autostima, autoefficacia), prevenire le condizioni di salute mentale, l'autolesionismo e altri comportamenti a rischio e l'uso di sostanze nei bambini e adolescenti al fine di migliorare il loro benessere psico-fisico per tutta la vita.</b>
<b>Risultato/i atteso/i</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Istituzione del Gruppo di Coordinamento interregionale per l'individuazione degli indicatori e l'analisi dei flussi regionali, con la partecipazione del Ministero della Salute e di AIFA</li><li>- Sviluppo di un modello di analisi mirata dei flussi informativi regionali e nazionali esistenti, tramite la definizione condivisa di indicatori robusti adeguatamente pesati rispetto alle realtà organizzative locali e alla possibile influenza dell'andamento della pandemia e delle chiusure o variazioni in termini di numero di operatori sanitari e/o attività presenti nei servizi</li><li>- Report semestrali di analisi dei dati relativi ai flussi regionali accessibili per le problematiche di salute mentale e sulle dipendenze nei minori di età</li><li>- Costituzione del Comitato Scientifico per l'analisi delle evidenze e delle iniziative intraprese dell'OMS e da altre nazioni europee sulla tematica, per la valutazione della loro trasferibilità alla realtà italiana e l'elaborazione di strategie finalizzate a promuovere la salute mentale positiva (resilienza, autostima, autoefficacia), prevenire le condizioni di salute mentale, l'autolesionismo e altri comportamenti a rischio e l'uso di sostanze nei minori d'età</li><li>- Censimento buone pratiche esistenti per la promozione della salute mentale e la prevenzione delle dipendenze</li><li>- Elaborazione di materiali (Toolkit, opuscoli e video psicoeducativi) per l'individuazione tempestiva dei soggetti ad alto rischio e la promozione di interventi strategici, coordinati e integrati di prevenzione per la riduzione dei fattori di rischio associati ai problemi di salute mentale e alle dipendenze</li><li>- Elaborazione di opuscoli e video per la sensibilizzazione della popolazione generale sulla promozione della salute mentale nei minori d'età e sui fattori di rischio e di protezione per le dipendenze (diffusi attraverso gli ambulatori pediatrici, gli insegnanti, i genitori, gli assistenti sociali etc.)</li><li>- Diffusione degli opuscoli e video informativi attraverso le piattaforme web predisposte e i siti web istituzionali</li></ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Sviluppo e consolidamento di raccordi con le reti SPS regionali</li> <li>- Incontri di sensibilizzazione e corsi di formazione (residenziali e/o da remoto con i Toolkit), anche effettuati attraverso la rete delle scuole che promuovono salute, sulla individuazione tempestiva dei soggetti ad alto rischio e la promozione di interventi strategici e integrati di prevenzione per la riduzione dei fattori di rischio associati ai problemi di salute mentale e alle dipendenze</li> </ul>
<b><i>Indicatore/i di risultato</i></b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Istituzione del Gruppo di Coordinamento interregionale, con la partecipazione del Ministero della Salute e di AIFA</li> <li>- Rappresentatività multidisciplinare nel gruppo di coordinamento interregionale (n° categorie professionali per Regione/PA) e numero riunioni organizzate per la definizione del modello e la condivisione e analisi dati</li> <li>- Numero report elaborati sulle caratteristiche e sull'andamento epidemiologico dei problemi di salute mentale e delle dipendenze nei minori di età a livello nazionale e per singola Regione/PA</li> <li>- Predisposizione di Toolkit per l'erogazione di interventi strategici, coordinati e integrati di promozione della salute mentale e di prevenzione dei disturbi psichiatrici e delle dipendenze</li> <li>- Predisposizione di opuscoli e video informativi per la sensibilizzazione della popolazione generale sulla promozione della salute mentale in età evolutiva e sui fattori di rischio e di protezione per le dipendenze</li> <li>- Numero accessi/download dei materiali nelle piattaforme web predisposte per la diffusione degli opuscoli e video informativi e i siti web istituzionali</li> <li>- Numero di raccordi strutturati con la rete SPS</li> <li>- Numero di incontri di sensibilizzazione e corsi di formazione con la rete SPS e/o nelle scuole sulla individuazione tempestiva dei soggetti ad alto rischio e la promozione di interventi strategici e integrati di prevenzione per la riduzione dei fattori di rischio associati ai problemi di salute mentale e alle dipendenze</li> <li>- N° categorie di utenti destinatari delle strategie preventive</li> </ul>
<b><i>Standard di risultato</i></b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Almeno tre professionisti in ogni Regione-PA che aderiscono al Gruppo di Coordinamento interregionale con i seguenti profili: referenti della salute mentale, delle dipendenze, della prevenzione e dei flussi informativi regionali, rappresentanti delle istituzioni sanitarie, educative e sociali e almeno 6 riunioni/anno dei membri del gruppo di coordinamento interregionale</li> <li>- Almeno due referenti del Ministero della Salute e di AIFA che aderiscono al Gruppo di Coordinamento interregionale</li> <li>- Pubblicazione di un report semestrale sulle caratteristiche e sull'andamento epidemiologico dei problemi di salute mentale e delle dipendenze nei minori di età a livello nazionale e per singola Regione/PA</li> <li>- Predisposizione e diffusione di almeno tre diverse tipologie di prodotti informativi negli ambulatori pediatrici, le scuole, nei servizi di NPIA e</li> </ul>

	<p>delle dipendenze del SSN delle Regioni/PA coinvolte nel progetto e attraverso le piattaforme web predisposte e i siti web istituzionali delle Unità Operative coinvolte nel progetto</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Almeno 10 incontri di formazione e sensibilizzazione con le scuole e da remoto in ogni Regione (erogati dalle Unità di costo mediante i Toolkit elaborati) per l'attuazione di interventi strategici, coordinati e integrati di promozione della salute mentale e di prevenzione dei disturbi psichiatrici e delle dipendenze</li> <li>- Almeno 4 diverse categorie di utenti destinatari delle strategie preventive tra: insegnanti/professori (di ogni ordine e grado), genitori, pediatri, psicologi, operatori dei servizi di NPIA e delle dipendenze del SSN, assistenti sociali</li> </ul>
--	---

<b>OBIETTIVO SPECIFICO 1</b>	<b>Consolidare e implementare la rete interregionale attivata su base spontanea a marzo 2021, trasformandola in un Gruppo di Coordinamento interregionale stabile</b>
<i>Indicatore/i di risultato</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Istituzione del Gruppo di Coordinamento interregionale, con la partecipazione del Ministero della Salute e di AIFA</li> <li>- N° regioni/PA incluse nella rete interregionale</li> <li>- N° referenti del Ministero della Salute e di AIFA inclusi nel Gruppo di Coordinamento interregionale</li> <li>- Rappresentatività multidisciplinare nel gruppo di coordinamento interregionale (n° categorie professionali per Regione/PA)</li> <li>- N° riunioni/anno del gruppo di coordinamento interregionale</li> </ul>
<i>Standard di risultato</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Almeno 15 Regioni e 2 PA incluse nella rete interregionale</li> <li>- Almeno tre professionisti in ogni Regione-PA che aderiscono al Gruppo di Coordinamento interregionale con i seguenti profili: referenti della salute mentale, delle dipendenze, della prevenzione e dei flussi informativi regionali, rappresentanti delle istituzioni sanitarie, educative e sociali</li> <li>- Almeno due referenti del Ministero della Salute e di AIFA che aderiscono al Gruppo di Coordinamento interregionale</li> <li>- Almeno 6 riunioni/anno dei membri del gruppo di coordinamento interregionale</li> </ul>
<i>Attività previste per il raggiungimento dell'obiettivo specifico</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Attività 1. Invio alle Regioni di una richiesta di partecipazione al progetto tramite la Commissione Salute</li> <li>• Attività 2. Individuazione dei membri del Gruppo di Coordinamento interregionale per la salute mentale e le dipendenze nei minori d'età e dei referenti del Ministero della Salute e di AIFA</li> <li>• Attività 3. Organizzazione riunioni per definizione del modello e la raccolta dati; presentazione delle analisi dei flussi e discussione dei report</li> </ul>

<b>OBIETTIVO SPECIFICO 2</b>	<b>Sviluppare un modello di analisi mirata dei flussi informativi regionali e nazionali esistenti per rilevare tempestivamente le problematiche di salute mentale e dei comportamenti di dipendenza nella popolazione di interesse</b>
<i>Indicatore/i di risultato</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Sviluppo di un modello di analisi mirata dei flussi informativi regionali e nazionali esistenti, tramite la definizione condivisa di indicatori robusti</li> <li>- N° report sulle caratteristiche e sull'andamento epidemiologico dei problemi di salute mentale e delle dipendenze nei minori d'età:             <ol style="list-style-type: none"> <li>1. andamento dei ricoveri ordinari per disturbi NPJA e/o dipendenze;</li> <li>2. consumo di psicofarmaci (indicatore indiretto dei trattamenti in corso per disturbi psichiatrici);</li> <li>3. attività territoriali;</li> <li>4. eventuali profili di comorbilità;</li> </ol> </li> </ul>
<i>Standard di risultato</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Presenza di un documento di definizione del modello</li> <li>- Report semestrale sulle caratteristiche e sull'andamento epidemiologico dei problemi di salute mentale e delle dipendenze nei minori d'età</li> </ul>
<i>Attività previste per il raggiungimento dell'obiettivo specifico</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Attività 1. Individuazione dei flussi regionali, degli indicatori e delle analisi necessarie per la rilevazione tempestiva delle problematiche di salute mentale e di comportamenti di dipendenza nella popolazione di interesse (fascia d'età 0-18 e possibile estensione fino ai 25 anni);</li> <li>• Attività 2. Sviluppo di un modello di analisi mirata dei flussi tramite la definizione condivisa di indicatori robusti e appropriati alla complessità organizzativa e specificità dell'ambito di interesse, e relativo a ricoveri ordinari, consumo psicofarmaci, attività territoriali, eventuali profili di comorbilità;</li> <li>• Attività 3. Predisposizione dei Report semestrali sulle caratteristiche e sull'andamento epidemiologico dei problemi di salute mentale e delle dipendenze nei minori d'età attraverso una descrizione:             <ol style="list-style-type: none"> <li>1. dell'andamento dei ricoveri ordinari per disturbi NPJA e/o dipendenze;</li> <li>2. del consumo di psicofarmaci (indicatore indiretto dei trattamenti in corso per disturbi psichiatrici);</li> <li>3. delle attività territoriali;</li> <li>4. degli eventuali profili di comorbilità;</li> </ol> </li> </ul>



<b>OBIETTIVO SPECIFICO 3</b>	<b>Definire azioni coordinate per la prevenzione dei disturbi psichiatrici e delle dipendenze e promozione della salute mentale positiva, particolarmente per coloro in situazione di maggiore vulnerabilità o in situazione di rischio, aumentando la flessibilità e interconnessione del sistema complessivo.</b>
<i>Indicatore/i di risultato</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Report sulle buone pratiche esistenti</li> <li>- Predisposizione di Toolkit (adattamento alla realtà italiana di Linee Guida OMS su salute mentale in età evolutiva quali “Improving Early Child Development”, “I support my friends” e “HAT Toolkit”, sviluppo materiali e video psicoeducativi, azioni di sensibilizzazione ecc) per l’erogazione di interventi strategici, coordinati e integrati di promozione della salute mentale e di prevenzione dei disturbi psichiatrici e delle dipendenze</li> <li>- Predisposizione di opuscoli e video informativi per la sensibilizzazione della popolazione generale sulla promozione della salute mentale positiva e sui fattori di rischio e di protezione per le dipendenze</li> <li>- Numero accessi/download dei materiali nelle piattaforme web predisposte per la diffusione degli opuscoli e video informativi e i siti web istituzionali</li> <li>- Numero di incontri di sensibilizzazione e corsi di formazione (residenziali e da remoto con i Toolkit), effettuati anche attraverso la rete delle scuole che promuovono salute, sulla individuazione tempestiva dei soggetti ad alto rischio e la promozione di interventi strategici e integrati di prevenzione per la riduzione dei fattori di rischio individuati associati ai problemi di salute mentale e alle dipendenze</li> <li>- N° categorie di utenti destinatari delle strategie preventive</li> </ul>
<i>Standard di risultato</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Predisposizione e diffusione di almeno tre diverse tipologie di prodotti informativi negli ambulatori pediatrici, le scuole, nei servizi di NPIA e delle dipendenze del SSN delle Regioni/PA coinvolte nel progetto e attraverso le piattaforme web predisposte e i siti web istituzionali delle Unità Operative coinvolte nel progetto</li> <li>- Almeno 10 incontri di formazione e sensibilizzazione con le scuole anche da remoto in ogni Regione (erogati dalle Unità di costo mediante i Toolkit elaborati) per l’erogazione di interventi strategici, coordinati e integrati di promozione della salute mentale e di prevenzione dei disturbi psichiatrici e delle dipendenze</li> <li>- Almeno 4 diverse categorie di utenti destinatari delle strategie preventive tra: insegnanti/professori (di ogni ordine e grado), genitori, pediatri, psicologi, operatori dei servizi di NPIA e delle dipendenze del SSN, assistenti sociali</li> </ul>

*Attività previste per il raggiungimento dell'obiettivo specifico*

- Attività 1. Costituzione Comitato Scientifico con rappresentanti ISS, Ministero della Salute, Ministero dell'Istruzione, Regioni, SINPIA, SIP, ACP, FIMP, SiMPeF, CNOP e CNOAS
- Attività 2. Censimento buone pratiche
- Attività 3. Predisposizione dei Toolkit per l'erogazione di interventi strategici, coordinati e integrati di promozione della salute mentale e di prevenzione dei disturbi psichiatrici e delle dipendenze
- Attività 4. Predisposizione degli opuscoli e dei video informativi per la sensibilizzazione della popolazione generale
- Attività 5. Diffusione attraverso gli ambulatori pediatrici, il Ministero dell'Istruzione e tramite le piattaforme web predisposte e i siti web istituzionali dell'ISS e delle società scientifiche e professionali coinvolte nello studio, degli opuscoli e dei video informativi per la sensibilizzazione dei genitori, dei pediatri di libera scelta, degli insegnanti e della popolazione generale sulla promozione della salute mentale positiva e per la riduzione dei fattori di rischio associati alle dipendenze attraverso le scuole che promuovono salute
- Attività 6. Sviluppo di raccordi con la rete SPS e organizzazione di incontri e corsi residenziali e/o da remoto (durata 2/3 ore) per la sensibilizzazione e formazione della rete SPS e/o delle scuole sulla individuazione tempestiva dei soggetti ad alto rischio e sulle strategie di prevenzione e riduzione dei fattori di rischio associati ai problemi di salute mentale e alle dipendenze (mediante i Toolkit elaborati)
- Attività 7. Monitoraggio delle attività progettuali ed analisi degli indicatori di risultato indicati nella presente proposta

# CRONOGRAMMA

Mese		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	
Obiettivo specifico 1	Attività 1	■					■						■						■						■	
	Attività 2	■	■				■						■						■						■	
	Attività 3		■		■		■		■		■		■		■		■		■		■		■	■	■	
Obiettivo specifico 2	Attività 1	■	■	■	■	■	■						■						■						■	
	Attività 2	■	■	■	■	■	■	■	■	■			■						■						■	
	Attività 3					■	■					■	■					■	■					■	■	
Obiettivo specifico 3	Attività 1	■	■	■			■						■						■						■	
	Attività 2			■	■	■	■						■						■						■	
	Attività 3				■	■	■	■	■	■	■	■	■						■						■	
	Attività 4				■	■	■	■	■	■	■	■	■						■						■	
	Attività 5						■			■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
	Attività 6						■						■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
	Attività 7				■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■

**Rendicontazione**