Allegato n. 2

Rubrica sintetica dei contenuti dei sub allegati:

- **sub – allegato B1 – Fase 2: Neuropsichiatria dell'infanzia e dell'adolescenza e riabilitazione;**
- **sub – allegato B2 – Fase 2: Sperimentazione RIA Minori e Case Management**
- **sub – allegato B3 – Fase 2: Psichiatria**
- **sub – allegato B4 – Fase 2: Dipendenze**

Nei sub allegati si ritrovano temi ricorrenti quali:

- nel sub allegato B1; B2; B4; è previsto che le ciascuna struttura debba predisporre/aggiornare un **piano organizzativo di emergenza** che deve contenere indicazioni similari al piano organizzativo gestionale previsto nell'Allegato A) per le strutture sociosanitari (nel sub allegato B1 non viene previsto i referente COVID) La differenza tra quanto previsto nell'Allegato A) è che in questi sub allegati le indicazioni sui contenuti del piano sono più generali.
- si segnala la particolare attenzione alla **semiresidenzialità perché dal punto di vista epidemiologico è la situazione più rischiosa** in quanto l'utente frequenta 2 ambiti differenti per periodo lunghi ai quali si aggiungono i tragitti di percorrenza;
- si evidenzia la necessità di riorganizzare il lavoro con appuntamenti distanziati, di attivare il triage/filtro all'ingresso / front/office / accoglienza (rilevazione temperatura e autodichiarazione / intervista / questionario sintomatologico COVD 19) di evitare assembramenti, di sanificare dopo ogni visita (al riguardo si invita a togliere dai locali tutti i materiali non sanificabili);
- di continuare nelle attività a distanza: modalità telematiche per le riunioni con gli operatori di altri servizi e per le attività di gruppo, e l'utilizzo della telemedicina / teleriabilitazione, da gestire con modalità miste con l'attività in presenza (es. l'anamnesi e l'aggiornamento clinico è possibile da remoto ecc.);
- il lavoro di gruppo in presenza deve utilizzare spazi ampi e arieggiati ,con un distanziamento di almeno 2 mt e uso di mascherine;
- divieto di svolgere prestazioni in caso di positività o sospetta positività al COVID 19 dell'utente e dei contatti stretti. Per le strutture residenziali va aggiornato piano per l'isolamento, per la gestione di casi sospetti e il monitoraggio continuo delle situazioni. Deve essere evitato l'ingresso di nuovi pazienti o limitato ai casi improcrastinabile e solo a fronte della possibilità di garantire spazi adeguati pe l'eventuale necessità di isolamento.
- per i test sierologici a operatori e utenti si rinvia alla d.g.r 3131/2020;
- nel dettaglio, per le degenze si rinvia alla d.g.r 3115/2020.
- si prevede una rivalutazione per tutti i pazienti in carico dei pattern di trattamento e dei programmi d'intervento, indicando la modalità di contatto più opportuna nei prossimi mesi;
- si prevedono particolari precauzioni nelle viste domiciliari, da effettuare in casi di assoluta necessità, previo verifica sullo stato di salute del paziente e familiari per valutare il rischio di esposizione. Qualora necessaria gli operatori devono essere dotatati dei DPI appropriati e i famigliari e l'utente devono indossare la mascherina.

Alcune previsioni significative sono previste nel sub allegato B3 - Fase 2 Psichiatria con riferimento al Centro psicosociale e ambulatori dove si prevede un **incremento significativo dei pazienti con disturbi emotivi** (clinicamente pazienti con disturbi post-traumatici da stress, disturbi dell'adattamento e disturbi ansiosi depressivi), disturbi direttamente legati all'epidemia, per i quali si prevede **una presa in carico precoce**, non solo psichiatrica ma anche psicologica, per evitarne la cronicizzazione. Al riguardo si evidenzia l'importanza di una forte interazione con i MMG.
Analoga preoccupazione di rileva nell'allegato B3 – Fase 2 Servizi dipendenze con riferimento ai servizi ambulatoriali (SerD e SMI) dove si prevede **un incremento significativo dei pazienti con disturbo da uso di sostanze** direttamente legati all'epidemia (lutti, esperienza di malattia sia da ricoverati sia a domicilio, difficoltà socio -economiche ecc.) Anche in questi casi si prevede la **presa in carico precoce** di questi pazienti per evitare la cronicizzazione del disturbo.