

**PRESA IN CARICO RIABILITATIVA INTERNA
DEL MINORE CON DISTURBI NEUROPSICHIATRICI
NELL'ETÀ EVOLUTIVA**

Ed. 0 Rev. 00
Data 27/11/15

originale

copia controllata _____ N. _____

copia non controllata distribuzione interna a cura del RQ

bozza

La presente procedura definisce le modalità con le quali viene preso in carico il paziente che necessita di intervento riabilitativo, in ragione della patologia di cui risulta affetto, nelle UU.OO. Territoriali di NPIA.

Redazione

Dott. Giovanni Rapisarda, Referente Centro Adolescenti U.O.C. Territoriale di NPIA

Dott. Antonino Emmi, Referente Flussi Informativi e Sistema U.O.C. NPIA

Dott.ssa Sonia Morabito, Psicologo U.O. NPIA Distretto CT 2

Dott.ssa Giuseppina Lo Giudice, Fisioterapista U.O. NPIA Distretto Catania 2

Dott.ssa Irene Gambadoro, Assistente Sociale U.O. NPIA Distretto Catania 1

Dott.ssa Maria Papotto, Sociologo Staff DSM

Verifica

Dott. Paolo Giordano, Responsabile Qualità Dipartimento Salute Mentale

Dott. Antonino Emmi, Referente Qualità U.O.C. NPIA Territoriale

Approvazione

Dott.ssa Anna Maria Fazio, Direttore U.O.C. Territoriale di NPIA

Ratifica

Dott. Giuseppe Fichera, Direttore Dipartimento Salute Mentale

La presente procedura è l'edizione 0 rev. 00 del 27 novembre 2015

Indice

1.SCOPO	3
2.CAMPO DI APPLICAZIONE.....	3
3.RIFERIMENTI	3
4.TERMINI E DEFINIZIONI	4
5. DIAGRAMA DI FLUSSO	5
6. MATRICE DELLE RESPONSABILITÀ	6
7. DESCRIZIONE DELLE ATTIVITÀ.....	7
7.1. Colloquio Sociale	7
7.2. Visita Neuropsichiatrica Infantile	7
7.3. Valutazione psicologica.....	8
7.4. Valutazione pedagogica	8
7.5. Bilancio Neuropsicomotorio e del linguaggio	9
7.6. Riunione d'équipe e presa in carico del minore	9
8. INDICATORI	9
9.GESTIONE DELLE NON CONFORMITÀ	9
10. ARCHIVIAZIONE	10

**PRESA IN CARICO RIABILITATIVA INTERNA
DEL MINORE CON DISTURBI NEUROPSICHIATRICI
NELL'ETÀ EVOLUTIVA**

1. SCOPO

Scopo della presente procedura è quello di pervenire ad una analisi e ad una valutazione, in maniera precisa e omogenea, del bisogno riabilitativo del paziente e alla definizione di interventi coordinati e coerenti all'interno di un modello omogeneo di presa in carico riabilitativa. Tale procedura costituisce uno strumento di lavoro per gli operatori di ciascuna équipe perché fornisce indicazioni circa le modalità da adottare per avviare un paziente a un percorso riabilitativo efficiente ed efficace.

2. CAMPO DI APPLICAZIONE

La presente procedura deve essere applicata dagli operatori di ciascuna équipe delle UU.OO. di NPIA territoriali su tutti i pazienti che necessitano di uno dei trattamenti riabilitativi svolti all'interno delle stesse.

3. RIFERIMENTI

- **GURS 2000**
- **PSR 2011-2013**
- **Linee guida SINPIA**
- **Piano Sanitario Nazionale 2006/2008**
- **Accordo Stato-Regioni del 06/02/2011** “Piano di indirizzo per la riabilitazione”
- **D.P.C.M. del 29/11/2001** “Definizione livelli essenziali di assistenza sanitaria”
- **D.P.C.M. del 14/02/2001** “Atto di indirizzo e coordinamento in materia di prestazioni socio sanitarie”
- **D.P.R. del 23/07/ 1998- Piano sanitario Nazionale 1998/2000** “Un patto di solidarietà per la salute”
- **Provv. Conf. Stato-Regioni del 07/05/ 1998** – “Linee Guida Ministero della Sanità per le attività di riabilitazione”
- **Norma UNI EN ISO 9000:2005** “Sistemi di gestione per la Qualità-Fondamenti e terminologia”
- **Norma UNI EN ISO 9001: 2008** “Sistemi di gestione per la Qualità-Requisiti”

4. TERMINI E DEFINIZIONI

4.1. Acronimi

NPIA Neuropsichiatria Infanzia e Adolescenza

DSA Disturbi specifici dell'apprendimento

SSN Servizio Sanitario Nazionale

UOC Unità operativa complessa

DGS Disturbo Generalizzato dello Sviluppo

S.M. Salute Mentale

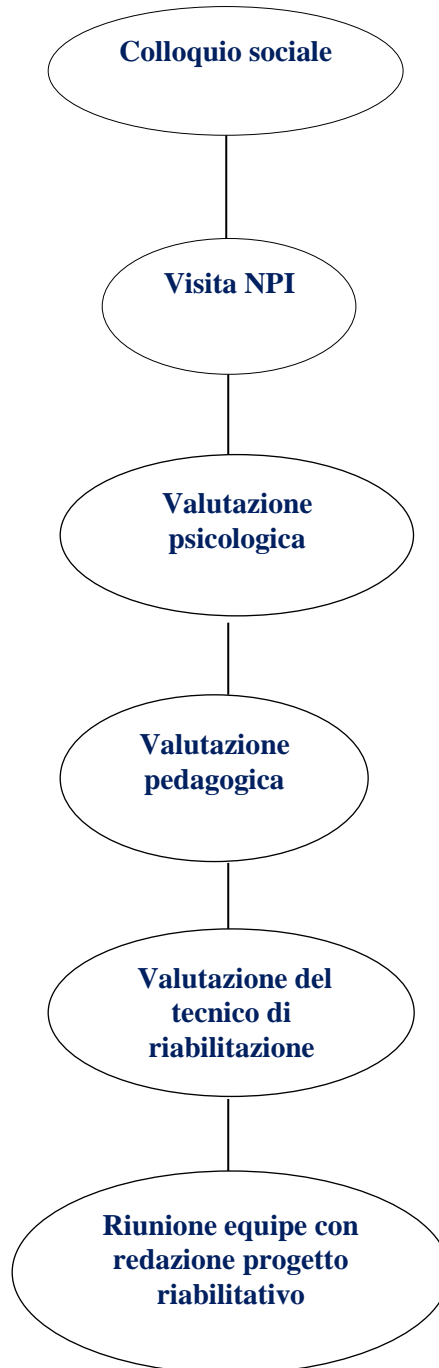
TD Tossicodipendenze

UOS Unità Operativa Semplice

VGF Valutazione Funzionale Globale

P.G. Potestà Genitoriale

5. DIAGRAMMA DI FLUSSO



**PRESA IN CARICO RIABILITATIVA INTERNA
DEL MINORE CON DISTURBI NEUROPSICHIATRICI
NELL'ETÀ EVOLUTIVA**

6. MATRICE DELLE RESPONSABILITA'

Professionista → Attività ↓	Dirigente Medico NPI	Psicologo	Pedagogista	Assistente Sociale	CPS Fisioterapista e Logopedista
Colloquio sociale				R	
Visita Medica	R				
Valutazione psicologica		R			
Valutazione pedagogica			R		
Bilancio neuropsicomotorio e del linguaggio					R
Riunione di équipe e presa in carico del minore	R	R	R	R	R

7. DESCRIZIONE DELLE ATTIVITA'

7.1. Colloquio sociale

Gli Assistenti Sociali che afferiscono alle UU.OO. di NPIA, accolgono la richiesta dei genitori o di chi ne fa le veci, e procedono alla valutazione attraverso i seguenti parametri:

1. Anamnesi socio-familiare con richiesta di informazioni su:
 - a) Composizione del nucleo familiare,
 - b) Scolarità e professione dei genitori,
 - c) Condizioni socio economiche e ambientali della famiglia,
 - d) Eventuale rete sociale di supporto alla famiglia;
2. Stili educativi (regole esplicite, atteggiamento dei genitori: permissivo, autoritario, iperprotettivo, ecc.);
3. Storia scolastica del minore (frequenza, eventuali difficoltà di inserimento);
4. Tempo libero e tipologie di gioco (all'aperto, in luoghi chiusi, giochi solitari, di gruppo, videogiochi, attività sportive);
5. Autonomia personale;
6. Autonomia sociale.

7.2. Visita Neuropsichiatrica Infantile

Il Dirigente Medico NPIA, dopo la valutazione dell'Assistente Sociale, procede alla visita medica registrando nell'apposita modulistica i seguenti parametri:

1. Anamnesi familiare;
2. Anamnesi personale fisiologica;
3. Anamnesi personale patologica;
4. Eventuale documentazione clinica e strumentale rilasciata da altra struttura sanitaria;
5. Osservazione, Esame neurologico, colloquio psichiatrico;
6. Definizione diagnostica;
7. Individuazione linee essenziali del progetto riabilitativo.

7.3. Valutazione psicologica

Se dalla valutazione medica si evince la necessità di approfondimento psicologico, il paziente viene inviato ai Dirigenti Psicologici che effettueranno la loro valutazione.

La valutazione psicologica dovrà prevedere:

1. Colloquio con i genitori;
2. Colloquio psicologico clinico;
3. Indagine psicodiagnostica con somministrazione di test cognitivi e proiettivi in riferimento all'età e alle condizioni cliniche del minore;
4. Ipotesi diagnostica;
5. Individuazione di linee essenziali del progetto riabilitativo con particolare riguardo agli aspetti neuropsicologici, emotivo- affettivi e relazionali.

7.4. Valutazione pedagogica

Se dalla valutazione medica si evince la necessità di approfondimento pedagogico, il paziente viene inviato ai Dirigenti Pedagogisti che effettueranno la loro valutazione.

La valutazione pedagogica dovrà prevedere:

- **Fascia di età 3/5 anni** (scuola dell'infanzia):
 1. Valutazione dell'acquisizione dei prerequisiti con somministrazione di prove standardizzate (Test multifattoriale, prove sulla conoscenza cromatica, prove sulla comprensione del linguaggio, prove pregrafismo, test visuo-spaziali);
 2. Valutazione delle abilità metafonologiche, di fusione, segmentazione e consapevolezza fonetica (Ultimo anno di scuola dell'infanzia).
- **Fascia d'età 6/13 anni** (scuola primaria-scuola superiore di 1° grado):
 1. Valutazione delle abilità visuo-spaziali e dell'organizzazione spazio temporale;
 2. Valutazione delle capacità di autonomia sociale-scolastica;
 3. Valutazione dell'acquisizione dei processi di letto-scrittura e di calcolo;
 4. Valutazione della comprensione del testo e delle competenze narrative;
 5. Formulazione ipotesi diagnostica e linee generali di trattamento.

7.5. Bilancio Neuropsicomotorio e del linguaggio

Il Bilancio Neuropsicomotorio e del linguaggio, qualora necessario, viene effettuato dal CPS Fisioterapista e dal CPS Logopedista separatamente e dovrà prevedere la Diagnosi funzionale globale (VGF) mediante:

1. Osservazione ed esecuzione di prove in relazione all'età del minore (assetto motorio-posturale, aggancio visivo, prensione, interazione con l'ambiente e con l'osservatore);
2. Somministrazione di test standardizzati in riferimento all'età e alla patologia presentata dal minore;
3. Bilancio logopedico;
4. Proposta del progetto riabilitativo.

7.6. Riunione d'équipe e presa in carico del minore

Dopo la valutazione multidisciplinare del minore, l'équipe si riunisce definendo la diagnosi secondo criteri ICD 10, e, qualora necessario, procede alla redazione del progetto riabilitativo. Tale progetto prevede l'acquisizione del consenso informato dei genitori o di chi ne fa le veci da parte del Dirigente Medico, e l'individuazione del Case Manager che verificherà l'andamento degli interventi effettuati.

Il progetto riabilitativo dovrà contenere il Cronoprogramma con la descrizione puntuale di ciascun intervento e dei tempi di esecuzione sia dei trattamenti sia delle verifiche nelle sue varie fasi.

8. INDICATORI

Dimensione della qualità	Fattore Qualità	Indicatore	Standard
Qualità organizzativa	Completezza Rintracciabilità	n° procedure attivate / n° minori in I visita assoluta	≥ 50%

9. GESTIONE DELLE NON CONFORMITÀ

Tutte le volte che la prestazione viene erogata in modo differente da quello programmato deve essere considerata non conforme e deve essere annotata la non conformità nell'apposito modulo, M_PGQ-8-01_01, della procedura aziendale.

**PRESA IN CARICO RIABILITATIVA INTERNA
DEL MINORE CON DISTURBI NEUROPSICHIATRICI
NELL'ETÀ EVOLUTIVA**

**Ed. 0 Rev. 00
Data 27/11/15**

10. ARCHIVIAZIONE

La procedura sarà archiviata per un periodo di 3 anni presso l'U.O. Sistema Qualità Aziendale e presso il Dipartimento Salute Mentale. I Responsabili dell'archiviazione sono il Referente Qualità del Dipartimento Salute Mentale e l'U.O. Sistema Qualità Aziendale.

**PRESA IN CARICO RIABILITATIVA INTERNA
DEL MINORE CON DISTURBI NEUROPSICHIATRICI
NELL'ETÀ EVOLUTIVA**

Ed. 0 Rev. 00
Data 27/11/15

Indice di revisione	Motivo della revisione	Data
Ed.0 Rev. 00	Emissione	27/11/2015

**PRESA IN CARICO RIABILITATIVA INTERNA
DEL MINORE CON DISTURBI NEUROPSICHIATRICI
NELL'ETÀ EVOLUTIVA**

Redazione

Data 27/11/2015

Giovanni Rapisarda

Antonino Emmi

Irene Gambadoro

Giuseppina Lo
Giudice

Sonia Morabito

MARIA TAPASCO

Giovanni Rapisarda
Antonino Emmi
Irene Gambadoro
Giuseppina Lo Giudice
Sonia Morabito
Maria Tapasco

Verifica

Data 10/12/2015

Paolo Giordano

Antonino Emmi

Paolo Giordano
Antonino Emmi

Approvazione

Data 14/12/2015

Anna Maria Fazio

Anna Maria Fazio

Ratifica

Data 16/12/2015

Giuseppe Fichera

Giuseppe Fichera