

Sommario

Introduzione	1
1. Disturbi del neurosviluppo	3
1.1 Interventi in età precoce.....	7
1.2 Disabilità intellettiva.....	9
1.3 Disturbi della comunicazione o del linguaggio	10
1.4 Disturbi dello spettro autistico	12
1.5 Disturbo da deficit di attenzione/iperattività	14
1.6 Disturbi dell'apprendimento	15
1.7 Disturbi del movimento	21
1.8 Nati pre-termine	22
2. Officina Evolutiva: progettazione	24
2.1 Problema	24
2.2 Soluzione	27
2.3 Vision e Mission	30
2.4 Forma Giuridica.....	31
2.5 Persone.....	34
2.6 Servizi offerti	35
2.7 Clienti e aree geografiche servite.....	36
3. Offerta di valore	40
3.1 Analisi di mercato	41
3.2 Business Model Canvas	45
4. Piano operativo	48

4.1	Risorse chiave	48
4.2	Struttura e costi	48
4.3	Rapporti con attori pubblici e privati	50
4.4	Piano marketing	51
4.5	Stato di avanzamento del progetto e ricavi	52
5.	Carta dei servizi	55
5.1	Premessa	55
5.2	Presentazione della struttura di officina evolutiva.....	57
5.3	Organizzazione di officina evolutiva	59
5.4	Principi fondamentali.....	60
5.5	Diritti dei pazienti	63
5.6	Obiettivi di officina evolutiva.....	63
5.7	Vision e mission.....	64
5.8	Informazioni sulla struttura e sui servizi erogati	67
5.9	Modalità di accesso per erogazione delle prestazioni.....	71
5.10	Indicatori e standard di qualità.....	73
6.	Conclusioni.....	77
7.	Bibliografia.....	79
8.	Sitografia	80
9.	Allegati	82

Introduzione

I disturbi neuropsichici dell'età evolutiva (la popolazione infantile e adolescenziale compresa nella fascia di età tra gli 0 e i 17 anni) in Italia hanno un'incidenza compresa tra il 10% ed il 20%.

L'incidenza di questi disturbi, caratterizzati da manifestazioni molto varie per tipologia, gravità, decorso e prognosi, è in forte ascesa: in circa dieci anni si è assistito ad un raddoppio nel numero di giovani e giovanissimi seguiti dai servizi di neuropsichiatria. (Sanità24 – Il Sole24ore, 2022)

La probabile aumentata capacità di diagnosi, che ha e sta tuttora parzialmente colmando il gap tra i casi reali e quelli effettivamente identificati e presi in carico, non è da sola sufficiente a giustificare un così marcato aumento di questi disturbi.

Contemporaneamente alla grande richiesta, i servizi alla persona in questi anni si sono sempre più ridotti ed il campo della riabilitazione ha fatalmente seguito questa tendenza; inoltre, si è ridotto il lavoro in equipe e con esso la possibilità di avere una visione organica del profilo del paziente.

Un'adeguata promozione del neurosviluppo, che eviti un decorso ingravescente della malattia, andando a ridurre i costi emotivi, sociali ed economici sulla persona e sulla società, richiede l'identificazione dei segnali dei disturbi il prima possibile, la messa in campo di azioni rivolte alla diagnosi precoce, all'intervento riabilitativo, al sostegno alle famiglie, alla formazione degli operatori sanitari e degli educatori. Nel documento del 2019 Linee di indirizzo sui disturbi neuropsichiatrici e neuropsichici dell'infanzia e dell'adolescenza si fa riferimento al fatto che per modificare il decorso di tali disturbi vi è la necessità di interventi diagnostici, terapeutici e riabilitativi tempestivi e appropriati, ma che spesso il sistema di servizi è gravemente insufficiente per risorse e per modelli organizzativi e di formazione.

Nella prima parte dell'elaborato si prendono in esame i disturbi neuropsichici che colpiscono i bambini in età evolutiva, descrivendo caratteristiche, eziologia, prevalenza e trattamenti riabilitativi consigliati dalle Linee Guida. Nella seconda sezione viene analizzata la risposta che i servizi di riabilitazione territoriale (AST e Centri privati convenzionati) delle province di Ancona e di Pesaro-Urbino, riescono a dare all'utenza, in termini di lista d'attesa: uno o due anni.

Va da sé che in questo modo rimane inascoltata la raccomandazione della tempestività della presa in carico e del trattamento riabilitativo.

L'intento in questo lavoro di tesi è quello di dare una risposta concreta e mirata, che risponda ai bisogni di bambini e famiglie, progettando passo per passo l'apertura di un centro di riabilitazione multidisciplinare con competenze specialistiche e multiprofessionale, che coinvolga in maniera attiva la famiglia e i diversi contesti di vita del bambino verso un cammino di crescita armonico.

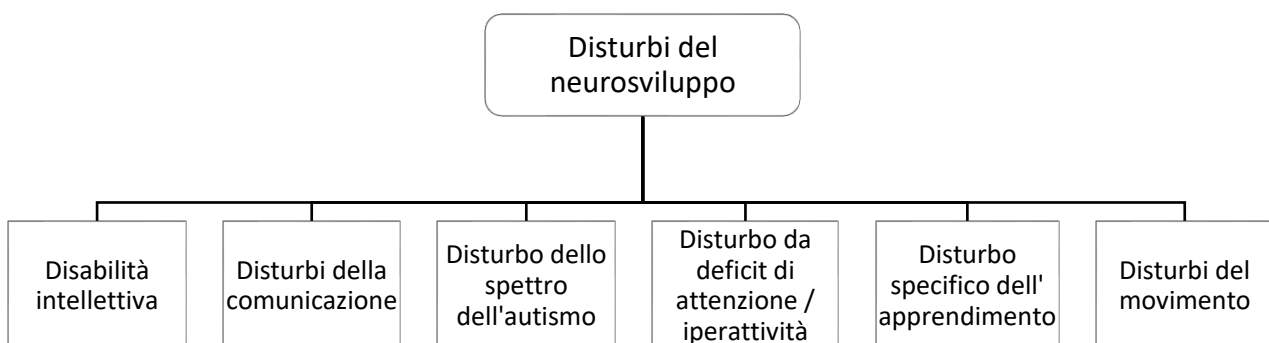
Il centro è stato chiamato OFFICINA EVOLUTIVA, volendo dare l'idea di uno studio e laboratorio pratico per la crescita positiva di bambini e genitori, grazie ad un'equipe multidisciplinare che porterà avanti progetti sia riabilitativi che di sostegno allo sviluppo emotivo, relazionale e della persona in generale.

1. Disturbi del neurosviluppo

I disturbi del neurosviluppo, introdotti per la prima volta nel DSM-5 (*American Psychiatric Association Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*), pubblicato nel 2013, sostituendo i disturbi solitamente diagnosticati per la prima volta nell'infanzia, nella fanciullezza o nell'adolescenza del DSM-4, costituiscono il gruppo di patologie di interesse neuropsichiatrico infantile di più frequente riscontro; insorgono, evolvono e si trasformano durante tutta l'età evolutiva e sono riassunte in figura 1. Si manifestano nella prima infanzia interessando diverse aree: cognitive, neuropsicologiche ed affettive. Rappresentano un gruppo eterogeneo di condizioni che condividono un esordio precoce, un ritardo o un'alterazione nello sviluppo della struttura o nella funzionalità cerebrale, una maggiore frequenza nel sesso maschile ed infine un'importante influenza della genetica sulle diversità individuali dei diversi disturbi.

I disturbi del neurosviluppo comprendono una grande varietà di categorie diagnostiche, tra cui la disabilità intellettiva, i disturbi del linguaggio, dello spettro autistico, i disturbi specifici dell'apprendimento, quelli da deficit di attenzione/iperattività (ADHD) e i disturbi della coordinazione motoria. Questo complesso di disturbi, per alcuni dei quali è stato riscontrato un aumento nell'ultimo decennio, comporta un elevato carico sanitario, sociale ed economico.

Figura 1. Disturbi del neurosviluppo secondo il DSM-5



Sono disturbi disposti lungo un continuum e caratterizzati da una notevole sovrapposizione sintomatologica nonché da frequente comorbidità (tra di loro e con i disturbi psicopatologici); hanno un andamento cronico con persistenza nell'età adulta e pur non essendo disturbi gravi interferiscono significativamente con il funzionamento adattivo dei bambini/ragazzi che li presentano.

La letteratura scientifica ci dice quanto sia importante agire e farlo in fretta, prendendo in carico il paziente nella sua globalità: fisico, emotivo, educativo.

Anche le linee guida nazionali ed internazionali indicano nella diagnosi precoce e nell'intervento tempestivo ed intensivo i capisaldi per una buona prognosi, sia per quanto riguarda il disturbo primario, sia per quanto concerne i disturbi psicopatologici e psichiatrici secondari. Pongono frequenti problemi di diagnosi differenziale e di doppia diagnosi che richiedono un'osservazione diagnostica ampia e multidisciplinare. Poiché possono trasformarsi longitudinalmente e/o complicarsi in senso psichiatrico, richiedono una presa in carico ed una verifica diagnostica nel tempo. Dato che si tratta di disturbi (relativamente) lievi e molto numerosi e poiché tutti i servizi di NPI della regione sono in grave sofferenza, le liste d'attesa per la diagnosi di questi disturbi sono estremamente lunghe; a questa diagnosi ritardata si aggiunge l'estrema difficoltà di ottenere una presa in carico ed un intervento riabilitativo precoce nei servizi pubblici o accreditati.

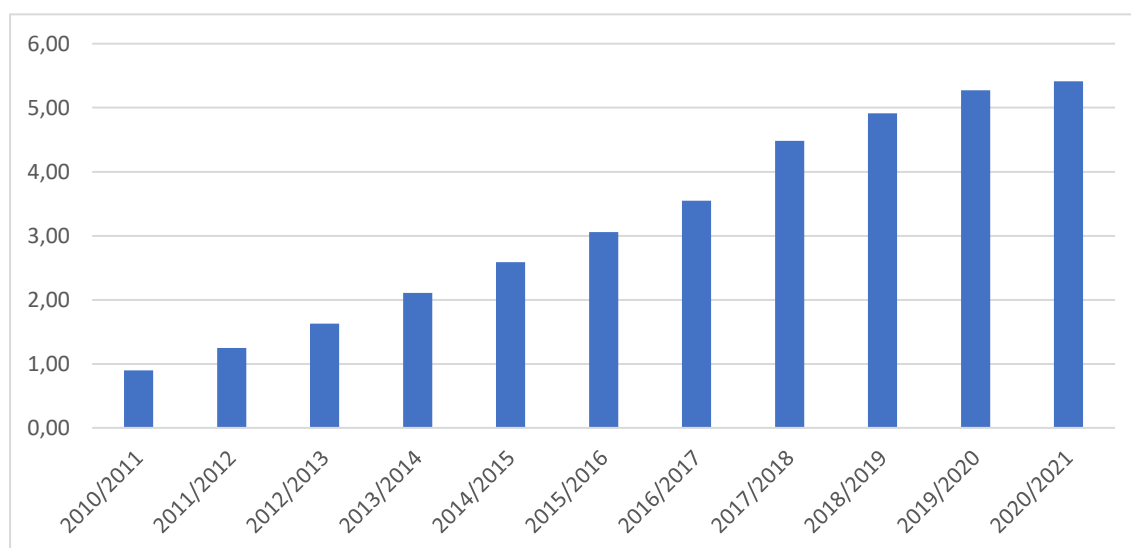
La Prof.ssa Elisa Fazzi, Presidente della SINPIA e direttore della U.O. Neuropsichiatria dell'Infanzia e dell'Adolescenza ASST Spedali Civili e Università di Brescia nell'articolo pubblicato su "La Stampa" (2022) afferma che "servono interventi mirati e attenti per la promozione del neurosviluppo, per incrementare i fattori protettivi e diminuire l'impatto dei fattori di rischio. Interventi direttamente a supporto di un armonico sviluppo emotivo, motorio, linguistico, cognitivo, sociale dalla nascita all'adolescenza, e poi interventi a supporto delle situazioni di vulnerabilità familiare, maggiore attenzione in tutti gli ambienti e nei contesti di vita in cui i bambini ed i ragazzi crescono e molto altro. È necessario infine garantire interventi mirati quando sono presenti segni di rischio di disturbi del neurosviluppo. Sempre più ricerche evidenziano infatti come un positivo neurosviluppo, dal concepimento alla giovane età adulta, sia fondamentale nel determinare la buona salute fisica e mentale degli individui".

Va inoltre evidenziato l'impatto che la pandemia di Covid-19 ha avuto sulla salute generale della popolazione e conseguentemente anche sul benessere psichico dei minori,

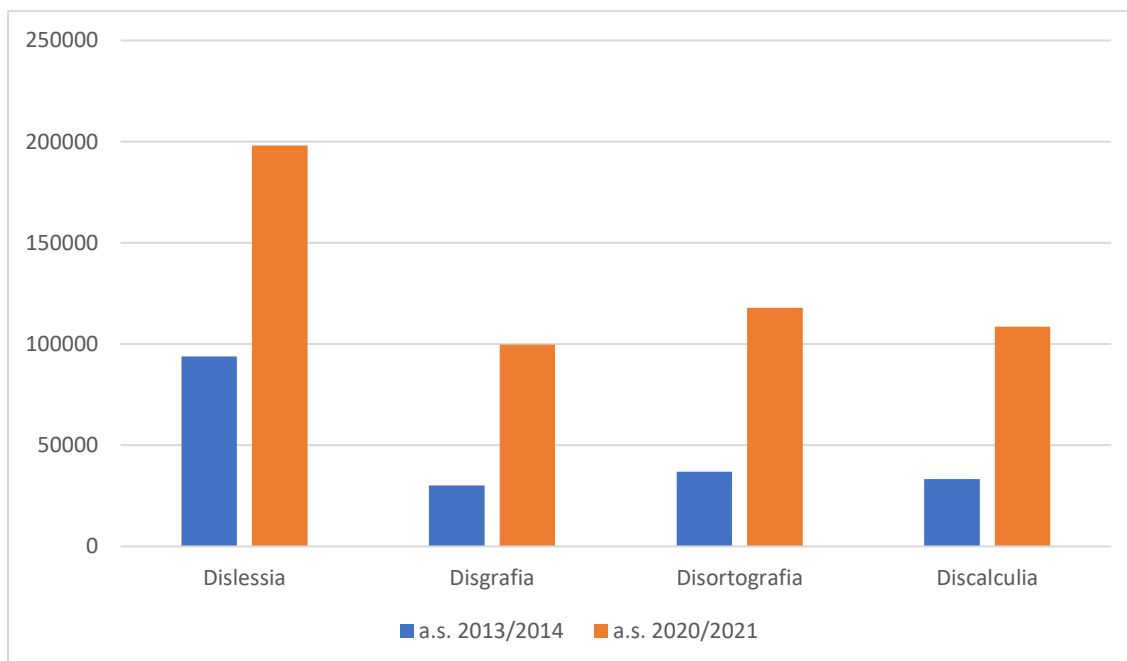
che è diminuito di oltre il 10% a livello mondiale. La quota di bambini classificabili al di sotto della soglia del disagio è raddoppiata, con un aumento di rabbia, noia, difficoltà di concentrazione, senso di solitudine e di impotenza, stress, disturbi del sonno, oltre che di patologie anche più severe come disturbi del comportamento alimentare ed autolesionismo, anche se “la prevalenza raddoppiata dei disturbi neuropsichici è certamente espressione di un trend già presente nei 10 anni precedenti” come asserisce la dottoressa Antonella Costantino, Past President della SINPIA e Direttore dell'Unità Operativa di Neuropsichiatria dell'Infanzia e dell'Adolescenza (UONPIA) della Fondazione IRCCS "Cà Granda" Ospedale Maggiore Policlinico di Milano (La Stampa, 2022).

Si veda, ad esempio, l'aumento dei casi di DSA evidenziato dai grafici 1 e 2.

Grafico 1. Alunni con DSA in % del totale alunni (primaria, secondaria di I e II grado): serie storica - Italia



**Grafico 2. Alunni per tipologia di disturbo (primaria, secondaria di I e II grado):
aa.ss. 2013/2014 e 2020/2021 - Italia**



Nonostante la pandemia abbia solo contribuito a peggiorare una tendenza di aumento dei disturbi in esame già ampiamente in atto, ha avuto anche un altro effetto dalle conseguenze estremamente rilevanti: la forzata diminuzione delle attenzioni collettive ai bisogni neuropsichici di bambini e adolescenti, in linea con quanto avvenuto per tutte le fasce di popolazione e per tutte le patologie, a causa dell'emergenza.

Le conseguenze sulla salute mentale e sullo sviluppo complessivo dei soggetti in età evolutiva, in particolare per coloro che già presentavano vulnerabilità, sono state drammatiche. Spiega Costantino che “la crescita esponenziale delle richieste a cui stiamo assistendo riguarda tutti i disturbi del neurosviluppo, trasversalmente a tutte le fasce dell'età evolutiva ... va affrontata di conseguenza, con uno sguardo di sistema, ben radicato nelle nuove conoscenze offerte dalle neuroscienze, nella consapevolezza che molto si può e si deve fare per prevenire l'emergere dei disturbi e che per la cura sono necessari modelli clinici e organizzativi in grado di adattarsi rapidamente al cambiamento dei bisogni senza cadere in facili riduzionismi” (La Stampa, 2022).

All'incremento dei disturbi neuropsichiatrici contribuiscono anche le disuguaglianze economiche, sociali e culturali (a loro volta aggravate da eventi ulteriormente destabilizzanti come pandemie e guerre).

Un altro fattore che continua ad impattare negativamente su incidenza, gravità e decorso dei disturbi, nonostante la maggior consapevolezza acquisita negli ultimi anni anche da parte della società, è il perdurare di indifferenza, negazione, incomprensione, ostilità e stigma.

A questo proposito Fazzi afferma che “i problemi conseguenti ai disturbi neuropsichici dell’età evolutiva sono ormai drammatici e tragicamente trascurati, sia in termini di messa in campo di adeguate strategie di prevenzione sia in termini di risorse per la cura” e prosegue dicendo che “occorrono risorse e risposte di sistema, integrate e coordinate tra educativo, sociale e sanitario, nell’ambito di un cambiamento culturale profondo che apra all’innovazione ed al futuro, perché tutti i bambini e ragazzi con disturbi del neurosviluppo e le loro famiglie vedano finalmente riconosciuto il diritto a cure appropriate e tempestive e vedano garantito il loro massimo potenziale di sviluppo” (La Stampa, 2022).

1.1 Interventi in età precoce

La plasticità cerebrale derivante dalla possibilità di riorganizzazione sinaptica è il più importante processo che permette al cervello in via di sviluppo di plasmarsi in base alle influenze ambientali e alle informazioni che gli arrivano durante la vita. Il termine include i cambiamenti dovuti all'aumento o alla diminuzione del numero o dell'efficacia delle sinapsi. La plasticità cerebrale dell'infanzia è più intensa rispetto a quella dell'età successive perché sia l'organizzazione dei network neuronali sia la distribuzione della materia bianca restano “in costruzione” durante questo periodo più che durante l'adolescenza e l'età adulta.

È infatti noto che gli effetti di un allenamento intensivo a scuola, così come nell'apprendimento di una seconda lingua, o nella pratica sportiva, si evidenziano maggiormente nei bambini piuttosto che negli adulti (Johnston, 2009).

Per lo stesso meccanismo ormai sappiamo che una vista ostacolata dallo strabismo nei primi periodi dell'infanzia può comportare una permanente ambliopia dell'età successive proprio a causa della riorganizzazione dei pathway centrali della vista, così come un danno precoce, anche periferico, all'udito può provocare un'alterata percezione degli stimoli sonori dovuta ad un'alterazione centrale che si è ormai stabilizzata appunto.

Battini e Scalise (2020) riportano numerosi lavori in cui si afferma che nel primo anno di vita il SNC si sviluppa e va incontro a un'importante riorganizzazione tramite il fenomeno della neurogenesi, della migrazione neuronale e della potatura assonale, tale grado di plasticità, di modificabilità si riduce negli anni, fino all'età adulta.

È proprio grazie a queste riorganizzazioni, che avvengono più facilmente durante l'infanzia, i bambini si ristabiliscono più velocemente da una lesione cerebrale rispetto agli adulti. Proprio per questi motivi, capire i meccanismi responsabili della plasticità cerebrale e come essi possano essere influenzati dall'esperienza, è di notevole importanza oggi in medicina e in riabilitazione in modo da influenzare l'*outcome* di un disturbo di origine centrale (Johnston, 2009). Quindi, se è vero che l'ambiente ha un ruolo nella riorganizzazione cerebrale dopo una lesione, allora la riabilitazione può essere il luogo nel quale creare esperienze che possano influenzare positivamente l'esito di tale riorganizzazione.

Cambiamenti strutturali nei circuiti cerebrali causati dall'esperienza, sono strettamente correlati a implicazioni riabilitative in età evolutiva e in particolare in età precocissime. Queste sono infatti le basi su cui oggi si fondano la riabilitazione e la ricerca, pertanto, va tenuta in altissima considerazione la possibilità di cambiamento/apprendimento grazie all'influenza di un ambiente che è rappresentato sia dal setting terapeutico e in maniera generalizzata, dagli ambiti di vita del bambino che il riabilitatore può modificare grazie al lavoro indiretto con le famiglie.

Oggi sapendo che esiste realmente una modificazione cerebrale derivante dall'esperienza, la riabilitazione può rivendicare un'evidenza scientifica alla base del trattamento. La riabilitazione si configura quindi come un momento specifico, capace di facilitare il processo di adattamento del bambino al suo ecosistema, un prolungamento, o meglio un aumento dell'influenza dell'esperienza, quale elemento di maturazione dell'individuo in crescita. Lo scopo del trattamento sarà allora quello di fornire, in una situazione il più possibile ecologica, un ambiente che aiuti il bambino a ripercorrere le tappe dello sviluppo, portandolo ad adattarsi alle esigenze dell'ambiente. Sarà proprio questo che porterà alla riorganizzazione della struttura cerebrale (Battini & Scalise, 2020).

1.2 Disabilità intellettiva

La disabilità intellettiva viene definita nel DSM-5 (2013) come un disturbo caratterizzato “da deficit delle capacità mentali generali, quali il ragionamento, il *problem solving*, la pianificazione, il pensiero astratto, la capacità di giudizio, l’apprendimento scolastico e l’apprendimento dall’esperienza”, accompagnato dalla compromissione delle capacità adattive che interferiscono nell’acquisizione dell’autonomia e della responsabilità sociale nei confronti di se stesso e degli altri.

I termini con i quali definire tale condizione si sono modificati negli anni passando da idiozia, deficienza, disabilità mentale a ritardo mentale nel DSM-4 TR pubblicato nel 2000 proseguendo con “persona con disabilità” nell’*International Classification of Functioning Disability of Health* (ICF) nel 2001, arrivando poi nel 2013 a disabilità intellettiva nel DSM-5 (Bargagna & Perelli, 2020).

Per poter formulare diagnosi è necessario soddisfare tre criteri: deficit delle funzioni intellettive indagate con test standardizzati, deficit del funzionamento adattivo valutato grazie al giudizio clinico e l’uso di scale validate, standardizzate per età, sesso e ambiente socioculturale e infine insorgenza di questi in età evolutiva.

La prevalenza della DI nella popolazione è stimata tra l’1% e il 3%, è più comune nei maschi con un rapporto di circa 1,3:1 (Bargagna & Perelli, 2020). Le cause sono molteplici e riconducibili a cause prenatali (malattie genetiche, malattie metaboliche, malformazioni cerebrali ecc.), perinatali, che avvengono durante il parto, e cause postnatali (danno ipossico-ischemico, lesioni cerebrali traumatiche, ecc.). La disabilità intellettiva prevede quattro gradi di gravità: lieve, moderato, grave e profondo o estremo. La parte più ampia della popolazione con DI (circa l’83-85%) ha una disabilità lieve, il 10-14% ha una disabilità di grado moderato, il 3-4% una DI grave e circa l’1-2% una DI profonda (Vio & Lo Presti, 2022).

Una presa in carico e un trattamento riabilitativo precoce di tipo neuropsicomotorio e logopedico, porta, in generale, un miglior andamento del quadro clinico.

1.3 Disturbi della comunicazione o del linguaggio

All'interno della categoria diagnostica Disturbo della comunicazione (DSM-5, 2013) rientrano il Disturbo di linguaggio, il Disturbo fonetico-fonologico, il Disturbo della fluenza con esordio nell'infanzia (balbuzie), il Disturbo della comunicazione sociale (pragmatica) e il Disturbo della comunicazione non specificato. Descrive la condizione clinica nella quale il bambino non riesce a sviluppare la competenza linguistica nei tempi e nelle modalità attese per la sua età, in assenza di deficit cognitivi e neurologici.

I quadri di DL (Disturbi di Linguaggio) sono vari e possono interessare diversi ambiti del linguaggio (comprensione e produzione) in uno o più aspetti della competenza linguistica: fonologia, fonetica, lessico, morfosintassi e pragmatica.

In Italia viene stimato che il 30% delle richieste di valutazione e presa in carico nei servizi sanitari territoriali per l'età evolutiva riguardano i disturbi di linguaggio (tra cui i disturbi primari), della comunicazione e dell'apprendimento (Marotta & Cacopardo, 2017). Appare quindi evidente come questo fenomeno catturi l'interesse della comunità scientifica e del Servizio Sanitario Nazionale (SSN), non solo per le implicazioni etiche di presa in carico dei bambini e dell'intero nucleo familiare, ma anche per gli aspetti economici e gli ingenti costi a carico del SSN che ne conseguono.

Attualmente le linee guida disponibili in ambito internazionale indicano la terapia logopedica in età prescolare utile a minimizzare il più possibile le sequele funzionali del disturbo e garantire una migliore qualità della vita a lungo termine, in linea con i principi di salute indicati dall'OMS.

La definizione dei criteri per l'identificazione e la presa in carico in Italia non è ancora omogenea e definita. Infatti, è da tempo documentato che l'emergere del linguaggio e le traiettorie di sviluppo delle diverse competenze linguistiche sono caratterizzate da un'estrema variabilità che riguarda i tempi, i modi e le strategie di apprendimento dei bambini. Il caso dei *late bloomers*, bambini che hanno uno sviluppo del linguaggio lento ma che poi si riallinea con le competenze attese per l'età, pone, ad esempio, il problema del rischio della presa in carico di «falsi positivi», con un evidente spreco di risorse. Inoltre, risulta spesso difficile la diagnosi differenziale tra ritardo, atipia e disturbo.

In questo senso la letteratura suggerisce l'importanza dell'identificazione precoce dei fattori di rischio, con particolare riferimento alla presenza di familiarità e di ritardo di linguaggio; l'identificazione precoce dei soggetti a rischio ha come potenziale vantaggio

quello di promuovere interventi di prevenzione e riabilitazione in una fascia d'età in cui si hanno maggiori possibilità di ottenere un significativo miglioramento e in alcuni casi evitare l'insorgenza della sintomatologia fenotipica.

In termini di efficacia e sostenibilità alcuni autori in Italia propongono un modello di intervento piramidale, definito «delle tre ondate» (Law, Beecham & Lindsay, 2012).

Questo modello, riassunto in figura 2, si articola su tre livelli.

Al primo livello (la base della piramide) vi sono gli interventi «universali», assicurati a tutti i bambini e finalizzati a garantire condizioni comunicative ottimali in ambito familiare e scolastico.

Il secondo livello di intervento comprende, invece, programmi molto strutturati negli obiettivi e nelle attività, indirizzati a bambini con ritardi nello sviluppo linguistico, recuperabili tramite esperienze mirate e di breve durata. Queste possono essere messe in atto dai genitori o da personale scolastico appositamente formato.

Al vertice della piramide, infine, troviamo gli interventi di terzo livello, quelli propriamente specialistici, erogati dal logopedista individualmente o in piccolo gruppo, con frequenza intensiva, indirizzati a bambini con una specifica diagnosi clinica.

La scelta adeguata della tipologia di intervento (e quindi di un diverso grado di coinvolgimento del logopedista e di risorse allocate per la terapia) e della corretta finestra di erogazione è cruciale per determinare l'*outcome* positivo.

L'ambito preventivo si colloca al primo e al secondo livello della piramide, attraverso progetti rivolti alla fascia d'età compresa tra 0 e 3 anni (quando non è ancora possibile una vera diagnosi). In entrambi i casi, ma attraverso canali e risorse diverse, l'obiettivo è quello di fornire precocemente ai genitori indicazioni sugli stili educativi che favoriscono l'emergere del linguaggio, senza lavorare direttamente e sistematicamente con il bambino in ambulatorio.

L'intervento riabilitativo vero e proprio è invece rivolto agli utenti in cui si rilevano difficoltà persistenti, di età cronologica dai 3 anni in poi. In questo caso si attua un intervento diretto e sistematico sul bambino in regime ambulatoriale di stimolazione più guidata (terzo livello – apice della piramide).

Figura 2. Modello delle tre ondate



1.4 Disturbi dello spettro autistico

La dicitura disturbi dello spettro autistico come i deficit intellettivi nel corso degli anni è stata rivista e modificata, nel 2013 nel DSM-5 si è arrivati a inserire il termine di “spettro” per la molteplicità e la variabilità di tale disturbo nelle sue manifestazioni.

L’ASD (*Autism Spectrum Disorders*) è caratterizzata da una compromissione nell’area sociocomunicativa e una nell’area degli interessi ripetitivi e ristretti. La prima si esplica nella mancanza di reciprocità e nella capacità di instaurare rapporti interpersonali, interpretare i segnali sociali, la seconda in movimenti stereotipati o ripetitivi, aderenza inflessibile a routine non funzionali, interessi ristretti e fissi e ipo o iperreattività a stimoli sensoriali o interesse particolare ad aspetti sensoriali dell’ambiente (odorare gli oggetti, reazioni di paura verso un rumore comune, indifferenza al dolore, ecc.). L’ASD è spesso accompagnata a disabilità intellettiva, disturbo del linguaggio, ADHD o altri disturbi del neurosviluppo. L’espressione multiforme di tali disturbi ha portato gli esperti a categorizzarli per livello di gravità dei sintomi e da altre caratteristiche cliniche e andrebbe ad indicare il grado di richiesta di assistenza, il livello 1 indica una richiesta debole, mentre il livello 3 una richiesta di assistenza molto significativa.

Iglionzi e Tancredi (2020) riportano numerosi studi nei quali si afferma che vi è la possibilità di riconoscere i sintomi precocemente, dai 12 mesi nelle forme più gravi, ai 2 anni nelle forme più leggere. Negli studi condotti nei primi anni 90' tali indicazioni sono state reperite tramite ricostruzioni retrospettive, raccolte grazie ad interviste somministrate ai genitori e filmati che appartenevano alle famiglie di bambini ai quali è stata posta diagnosi di autismo. Attualmente studi prospettici indicano i segni che precocemente possono deporre per una diagnosi di ASD e questi sono riassunti per punti:

- Ritardo nello sviluppo motorio
- Assenza di risposta se chiamato
- Contatto oculare scarsamente mantenuto
- Assenza di lallazione
- Assenza o riduzione dell'uso dei primi gesti comunicativi
- Assenza di giochi di finzione o gioco simbolico
- Assenza di attenzione condivisa

La World Health Organization (WHO) afferma che la prevalenza globale di tale disturbo è circa dell'1%, mentre studi più recenti riportati da Iglionzi e Tancredi (2020) hanno stimato la prevalenza tra l'1% e il 5%.

L'aumento di tale diagnosi può essere riconducibile sia al cambiamento dei criteri diagnostici sia ad una maggior sensibilità diagnostica, ma anche per un aumento eziopatogenetico. Le cause dell'ASD non sono ancora chiare, ma sicuramente una parte importante è rappresentata da fattori genetici e ambientali e dalla loro interazione. Negli anni, inoltre si sono colti alcuni fattori di rischio: nascita pretermine, basso peso alla nascita, esposizione della mamma a farmaci, malattie autoimmunitarie della figura materna, età dei genitori.

In tutti i disturbi del neurosviluppo l'intervento precoce sta alla base di una prognosi positiva nell'evoluzione del disturbo. Dalle ultime linee guida sull'autismo pubblicate ad ottobre 2023 (ISS, 2023) numerosi sono i trattamenti che vengono proposti alle persone con ASD, trattamenti di tipo comportamentale come il metodo ABA che utilizza l'analisi applicata del comportamento, di tipo naturalistico-evolutivo, come il metodo Early Start Denver Model (ESDM).

1.5 Disturbo da deficit di attenzione/iperattività

Uno dei disturbi più frequenti tra i disturbi del neurosviluppo è quello da deficit di attenzione e iperattività (*Attention Deficit Hyperactivity Disorder*, ADHD), che presenta tre segni distintivi: inattenzione, impulsività, irrequietezza motoria. Tale disturbo compare nelle prime fasi dello sviluppo e persiste nell'età adulta, ha una elevata comorbidità e compromette il funzionamento globale del bambino nei diversi contesti di vita: famiglia, scuola e nelle relazioni sociali.

L'inattenzione si presenta come difficoltà di concentrazione, di disorganizzazione, tendenza alla facile esauribilità e tendenza a perdere e dimenticare oggetti e impegni; negli adolescenti la disorganizzazione si riferisce al fatto che essi non riescono a stabilire una priorità tra attività, tendenza alla procrastinazione e un'incapacità nello stimare i tempi per portare a termine un compito.

Con il termine iperattività ci si riferisce all'incapacità di stare fermi, di rimanere seduti, di alzarsi frequentemente, di essere logorroici e di disturbare durante le lezioni. L'impulsività, ultimo sintomo della triade, si manifesta con incapacità di mantenere il turno di conversazione, incapacità di regolare le proprie reazioni, impazienza.

Altre caratteristiche riconducibili all'ADHD sono la sensibilità alla noia, che si esplica nel bisogno di continui stimoli e passaggi repentini da un'attività all'altra, la necessità di dedicarsi a internet o ai giochi al pc o al cellulare fino a sviluppare una vera e propria dipendenza, chiamata IUD: Internet Use Disorder (Pfanner, Ricci & Tacchi, 2020)

Il soggetto con ADHD, quindi, ha spesso difficoltà scolastiche, difficoltà interpersonali e una riduzione dell'autostima con conseguente accentuazione delle sue difficoltà.

Secondo il DSM-5 (2013) per effettuare diagnosi di ADHD occorre che siano presenti almeno sei (cinque nei soggetti con età inferiore ai 17 anni) delle 9 caratteristiche di iperattività e/o inattenzione indagate tramite strumenti validati, con esordio prima dei 12 anni, per una durata superiore a 6 mesi e presenza di queste in almeno due contesti di vita. Si riconoscono tre diverse forme di ADHD: prevalentemente inattentiva, prevalentemente iperattiva e combinata.

I tassi di prevalenza dell'ADHD oscillano intorno al 5% in età scolare e del 2,5% in età adulta (DSM-5, 2013).

L'origine del disturbo è primariamente genetica con un'elevata ereditarietà e legata ai fattori ambientali, nei quali possiamo trovare: prematurità, basso peso alla nascita, uso di

alcol e tabacco durante la gravidanza da parte della madre, diverse evidenze inoltre dimostrano anomalie di diverse strutture cerebrali (Pfanner et al. 2020).

Ciò che caratterizza il disturbo sul piano neuropsicologico è una disfunzione esecutiva come descrive Barkley nel 1997 (Vio & Lo Presti, 2022) nel suo modello ad una via, il principale responsabile della condotta di un soggetto con ADHD sarebbe un deficit nei processi di inibizione della risposta, con conseguente ricaduta anche nella memoria di lavoro verbale e visuo-spaziale e nell'autoregolazione emotiva e motoria.

Il trattamento dell'ADHD in bambini e adolescenti è multidisciplinare (NPI, psicologo, terapeuta della riabilitazione) e multimodale. In quanto si mettono in atto interventi con il bambino, con i genitori e con gli insegnanti.

1.6 Disturbi dell'apprendimento

Il termine Disturbi Specifici di Apprendimento (DSA) fa riferimento ad un gruppo eterogeneo di disturbi che si esplicano come difficoltà nell'acquisizione e nell'uso di abilità di ascolto, espressione orale, lettura, ragionamento e matematica, presumibilmente dovuti a disfunzioni del sistema nervoso centrale. Sono difficoltà che si manifestano nel bambino fin dalle prime fasi dell'apprendimento in quanto le sue capacità neuropsicologiche non favoriscono l'apprendimento automatico di queste specifiche abilità. Nelle raccomandazioni per la pratica clinica sui disturbi specifici dell'apprendimento (Cornoldi & Tressoldi, 2007) si sottolinea che la caratteristica principale di tali disturbi è la specificità, in quanto interessa un solo dominio (lettura, scrittura, calcolo) in presenza di un quoziente intellettivo nella norma e in assenza di menomazioni sensoriali e neurologiche gravi e disturbi significativi della sfera emotiva. I disturbi specifici di apprendimento colpiscono tra il 3 e il 10% dei bambini e dei ragazzi da 0 a 18 anni. Costituiscono il 30% circa degli utenti dei Servizi di Neuropsichiatria Infantile in età scolare e il 50% circa dei soggetti che effettuano un intervento riabilitativo. Purtroppo, la diagnosi avviene spesso in modo tardivo. L'accesso ai servizi, le modalità diagnostiche e le modalità d'intervento appaiono tutt'ora estremamente variabili. Sul trattamento, poi, non esistono indicazioni condivise sulle modalità di intervento, né sui criteri di accesso e di dimissione dalle attività riabilitative, che vengono quindi effettuate in genere in relazione alla disponibilità di risorse (ISS SNLG, 2011).

Nella pratica clinica frequentemente si trova l'associazione di più deficit, ad esempio una difficoltà in lettura (dislessia) e un disturbo specifico di scrittura (disgrafia), e questi possono persistere, anche dopo interventi riabilitativi, fino all'età adulta. Un trattamento riabilitativo precoce e specifico rappresenta la possibilità, assieme alle misure compensative, da adottare in ambito scolastico, per garantire un'evoluzione sociale e della personalità adeguato. Non a caso nella Consensus Conference del 2007 (Associazione Italiana Dislessia, 2007) è stata sottolineata l'importanza di creare programmi di potenziamento dei prerequisiti degli apprendimenti scolastici a partire dalla scuola dell'infanzia come prevenzione.

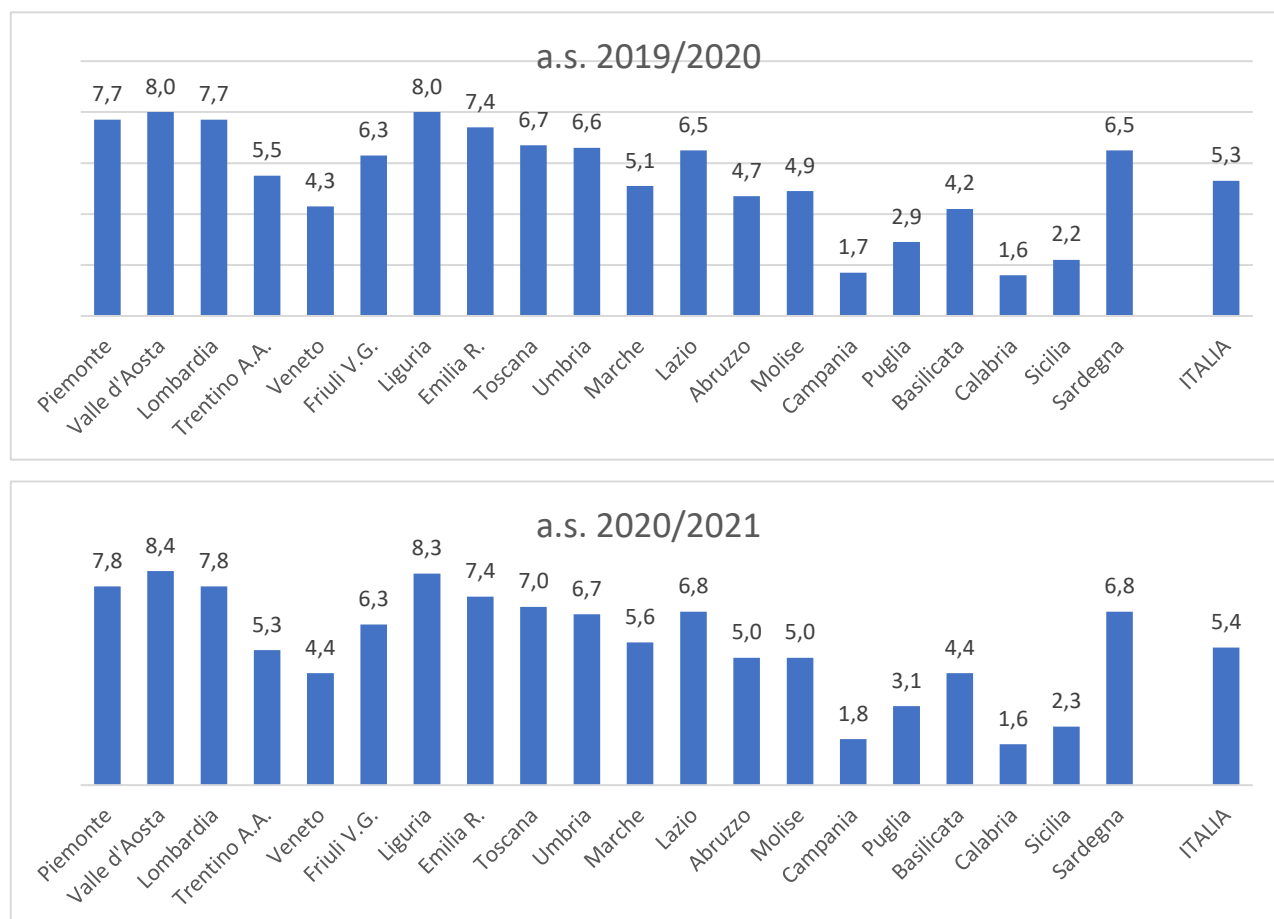
I dati che seguono sono stati raccolti dal Ministero dell'Istruzione con le rilevazioni sulle scuole relativi agli alunni con DSA frequentanti le scuole italiane statali e non statali negli anni scolastici 2019/2020 e 2020/2021 (Ministero dell'Istruzione, 2022). Nello specifico sono considerati i dati relativi agli alunni con certificazione di DSA frequentanti le scuole del sistema nazionale di istruzione dal III anno di corso della scuola primaria alla scuola secondaria di II grado, e i dati relativi agli alunni "a rischio DSA", ossia ai bambini frequentanti la scuola dell'infanzia e i primi due anni della scuola primaria a cui è stato riconosciuto un possibile disturbo di apprendimento. Come evidenziato in tabella 1 (Ministero dell'Istruzione, 2022) negli anni scolastici presi in esame gli alunni a cui è stato diagnosticato un disturbo dell'apprendimento sono stati il 5,3% (a.s. 2019/2020) e il 5,4% del numero totale dei frequentanti le ultime tre classi della scuola primaria, la scuola secondaria di I e II grado.

Tabella 1. Alunni con DSA e totale alunni per ordine di scuola – aa.ss. 2019/2020 e 2020/2021

Ordine di scuola	Alunni con DSA	Totale alunni	% alunni con DSA
a.s. 2019/2020			
Primaria (III-IV-V anno)	53.653	1.632.975	3,3%
Sec. I grado	106.492	1.726.984	6,2%
Sec. II grado	158.533	2.684.841	5,9%
TOTALE	318.678	6.044.800	5,3%
a.s. 2020/2021			
Primaria (III-IV-V anno)	48.022	1.595.829	3,0%
Sec. I grado	107.389	1.706.482	6,3%
Sec. II grado	171.137	2.730.359	6,3%
TOTALE	326.548	6.032.670	5,4%

Dando uno sguardo più approfondito alla regione Marche, gli alunni con diagnosi di DSA sono nella media italiana, in entrambi gli anni scolastici, come riportato nel grafico 3.

Grafico 3. Alunni con DSA in % del totale alunni per regione – aa.ss. 2019/2020 e 2020/2021



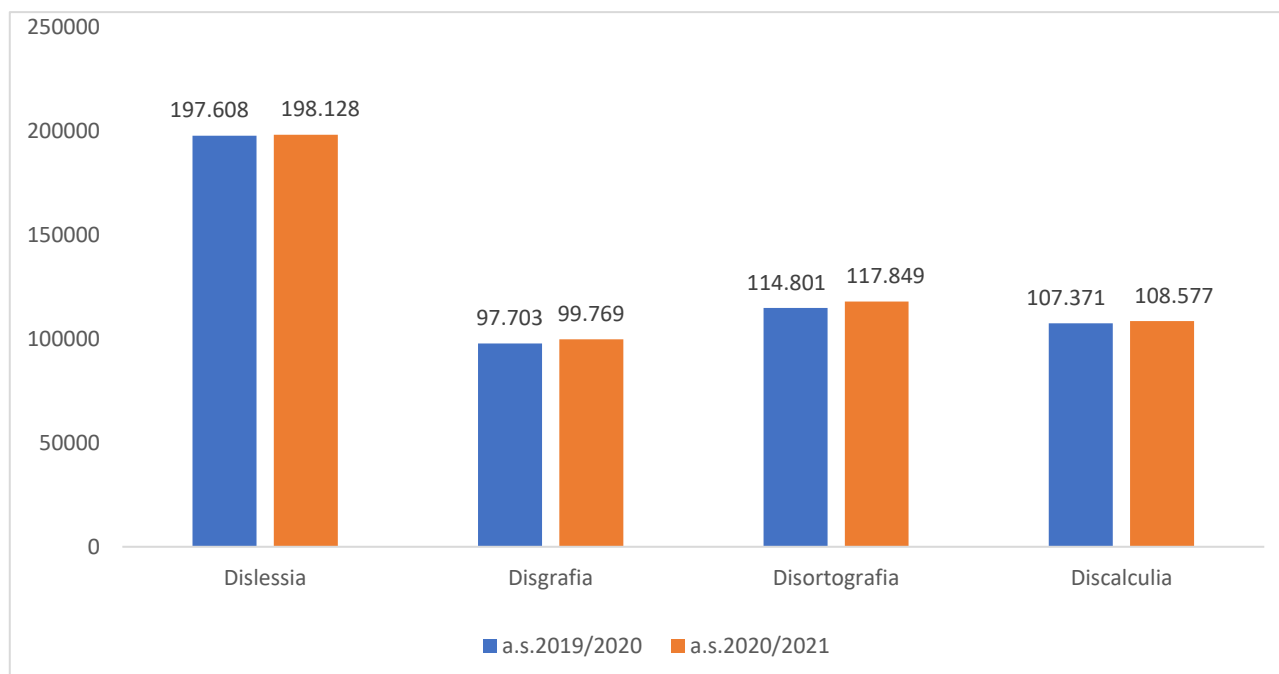
Nonostante i disturbi specifici dell'apprendimento vengano generalmente diagnosticati dopo che sia terminato il normale processo di insegnamento delle abilità di lettura e di scrittura (seconda classe della scuola primaria) e di calcolo (terza classe della scuola primaria), non è infrequente che i primi segnali della presenza di disturbo d'apprendimento vengano riscontrati, tramite la somministrazione di specifici test in strutture sanitarie, già in età prescolare quando tali disturbi non sono ancora del tutto manifesti e non sono ufficialmente diagnosticabili e riconosciuti. Nella tabella 2 (Ministero dell'Istruzione, 2022) sono riportati i dati degli alunni "a rischio DSA" nei due anni scolastici indagati, da questi emerge che nell'a.s. 2019/2020 sono a rischio il 0,23% del totale degli alunni (5.572 alunni), e che la percentuale di questi nell'anno scolastico 2020/2021 non varia di molto, lo 0,22% del totale, quindi 5.091 alunni.

Tabella 2. Alunni “a rischio DSA” e totale alunni per ordine di scuola - aa.ss. 2019/2020 e 2020/2021

Ordine di scuola	Alunni a rischio DSA	Totale alunni	% alunni a rischio DSA
a.s. 2019/2020			
Infanzia	1.752	1.415.006	0,12%
Primaria (I e II anno)	3.820	1.024.309	0,37%
TOTALE	5.572	2.439.315	0,23%
a.s. 2020/2021			
Infanzia	1.391	1.338.067	0,10%
Primaria (I e II anno)	3.700	992.554	0,37%
TOTALE	5.091	2.330.621	0,22%

Dal grafico 4 si evince che tra i DSA, quello più diagnosticato è la dislessia, che in termini percentuali è pari al 37,8% del totale, seguito da disortografia con il 22,5%, dalla discalculia con il 20,7% e dalla disgrafia con il 19% del totale.

Grafico 4. Numero di disturbi per tipologia – aa.ss.2019/2020 – 2020/2021



Per quanto concerne la tutela e il supporto degli alunni con disturbi specifici di apprendimento, la normativa di riferimento è la Legge n.170/2010 “Nuove norme in materia di disturbi specifici di apprendimento in ambito scolastico” che riconosce la dislessia, come disturbo legato alla difficoltà di decodifica del testo, la disgrafia come disturbo motorio della scrittura, la disortografia, come disturbo della competenza ortografica e la discalculia, come disturbo delle abilità numeriche ed aritmetiche.

La legge prevede l'utilizzo di strumenti compensativi, ossia strumenti didattici e tecnologici che sostituiscono o facilitano la prestazione richiesta nell'abilità deficitaria, come, ad esempio:

- la sintesi vocale, che trasforma un compito di lettura in un compito di ascolto;
- il registratore, che consente all'alunno o allo studente di non scrivere gli appunti della lezione;
- i programmi di videoscrittura con correttore ortografico, che permettono la produzione di testi sufficientemente corretti senza l'affaticamento della rilettura e della contestuale correzione degli errori;
- la calcolatrice, che facilita le operazioni di calcolo;
- altri strumenti tecnologicamente meno evoluti quali tabelle, formulari, mappe concettuali, ecc.

Tali strumenti sollevano l'alunno o lo studente con DSA da una prestazione resa difficoltosa dal disturbo, senza peraltro facilitargli il compito dal punto di vista cognitivo. L'utilizzo di tali strumenti non è immediato e gli studenti vanno guidati nella scelta, supportati nell'utilizzo, monitorati da specialisti per la modifica costante nel tempo. Altresì è auspicabile che i docenti, sulla base delle indicazioni del referente di istituto, collaborino con i professionisti sanitari per sostenere l'uso di tali “supporti”, da parte di alunni e studenti con DSA.

Il professionista specializzato in DSA collabora con le istituzioni scolastiche anche per delineare le misure dispensative necessarie ai soggetti con DSA ossia interventi che consentono all'alunno o allo studente di non svolgere alcune prestazioni che, a causa del disturbo, risultano particolarmente difficoltose e che non migliorano l'apprendimento. Rientrano tra le misure dispensative altresì le interrogazioni programmate, l'uso del vocabolario, poter svolgere una prova su un contenuto comunque disciplinarmente

significativo, ma ridotto o tempi più lunghi per le verifiche. L'adozione delle misure dispensative dovrà essere sempre valutata sulla base dell'effettiva incidenza del disturbo sulle prestazioni richieste, in modo tale da non differenziare, in ordine agli obiettivi, il percorso di apprendimento dell'alunno o dello studente in questione.

Oltre ai soggetti con diagnosi di DSA dei quali abbiamo sopra riportato caratteristiche e numeri, va considerato che nelle scuole di ogni ordine e grado sono presenti soggetti non diagnosticabili come DSA secondo i criteri nazionali ma con caratteristiche specifiche e difficoltà legate all'apprendimento anch'essi meritevoli di percorsi specifici e identificati come alunni BES (Bisogni Educativi Speciali).

1.7 Disturbi del movimento

All'interno dei disturbi del movimento prenderemo in esame il Disturbo della Coordinazione Motoria (DCM), in quanto si trova spesso in comorbidità ai disturbi finora analizzati. Si manifesta sin dalla prima infanzia, con un ritardo nell'acquisizione delle tappe motorie e negli apprendimenti motori, per continuare nella crescita, con goffaggine, lentezza, difficoltà nel mantenere l'equilibrio, nella coordinazione grosso motoria, disordine nella motricità fine, come scrivere e tagliare, fatica nell'andare in bicicletta e nel trovare uno sport consono alle proprie capacità. Per il quadro appena descritto, è comprensibile come i soggetti con DCM evitino gli sport di squadra, nei quali la competizione è di tipo fisico, aumentando così il rischio di ritiro sociale, comportamenti di introversione e bassa autostima (Zoia, Biancotto & Girelli, 2022). Nell'articolo pubblicato sulla rivista "Psicologia dello sviluppo" (2022) viene riportato che circa il 5-6% dei bambini in età evolutiva possono presentare difficoltà motorie, ma purtroppo questo tipo di problematica è quella più trascurata nello sviluppo evolutivo da parte dei clinici, dei riabilitatori e degli insegnanti, in quanto generalmente si effettua la prima visita dopo l'ingresso alla scuola primaria, in concomitanza con le difficoltà di scrittura e scolastiche in generale, a meno che il profilo funzionale non sia gravemente compromesso già in età prescolare. Si afferma inoltre che non si hanno dati epidemiologici in Italia e che la diagnosi e la conseguente presa in carico sia tardiva, a discapito dei bambini e delle loro famiglie (Zoia et al., 2022). A livello legislativo i soggetti con DCM sono tutelati dalla Direttiva Ministeriale sui Bisogni Educativi Speciali

del 2012, la quale permette alla scuola di stilare un Piano Didattico Personalizzato (PDP) e di applicare i metodi compensativi e dispensativi indicati nella Legge 170/2010.

1.8 Nati pre-termine

Ogni anno nascono in Italia oltre 30.000 neonati prematuri, cioè prima della 37^{ma} settimana di gestazione, pari al 6,9% delle nascite.

Secondo la Società Italiana di Neonatologia (SIN), l'Italia è tra i paesi con il più basso tasso di mortalità al mondo di neonati molto prematuri, cioè di peso inferiore a 1500 grammi, con una media di 11,9% rispetto alla media internazionale del 14,6%.

Le conseguenze che vengono determinate da un parto pretermine sono dovute alla brusca interruzione di tutti quei processi maturativi che avvengono durante lo sviluppo intrauterino. Questo sviluppo dovrà infatti avvenire al di fuori di un ambiente protetto e adeguato come quello dell'utero, e completarsi in un ambiente extrauterino. Non dev'essere dimenticato che l'ambiente e le stimolazioni che ne derivano sono estremamente differenti dall'ambiente uterino. Le strutture sottoposte a maggior stress sono quelle nervose, che risultano le ultime a completare il loro sviluppo sia da un punto di vista morfologico-strutturale che vascolare. Tutti questi aspetti mettono a rischio il bambino e il suo sviluppo.

In ambito neuropsichiatrico/neuro psicomotorio le sequele che hanno un maggiore impatto su questi bambini sono legate a diversi fattori eziologici:

- patologie del SNC di natura ipossica, ischemica, emorragica, infiammatoria, infettiva, malformativa, dismetabolica, ecc.;
- esposizione precoce ad un ambiente non ottimale per lo sviluppo del sistema nervoso;
- alterazione dello sviluppo della relazione madre-bambino e famiglia.

Tra le più frequenti e importanti disfunzioni, che si presentano nei bambini prematuri, si riscontra la Paralisi Cerebrale Infantile, la Disabilità Intellettiva, patologie neurosensoriali (legate prevalentemente a vista e udito); disfunzioni che possono emergere durante lo sviluppo e essere definite minori come difficoltà di apprendimento, disordini del linguaggio, problemi percettivi, disturbi di natura neuro-comportamentali legati alle capacità emotive, sociali ed attentive.

L'attenzione che deve essere posta allo sviluppo motorio è di estrema importanza, poiché fino al 75% dei bambini nati pretermine (in particolare prima della 30^a settimana di gestazione) possono presentare disabilità fisica.

La PCI rappresenta l'out-come motorio più importante nella prematurità: il 50% delle paralisi cerebrali infantili si presenta in bambini nati prima della 37^a settimana.

La necessità di un percorso prolungato di cura per tutti i neonati a rischio è legata alla possibile insorgenza di problematiche di natura pediatrica e di eventuali sequele a breve e/o lungo termine. Oltre ai periodici follow-up previsti da SSN con la funzione di accompagnare il bambino e la famiglia nei primi anni di vita sarebbe auspicabile avere reti territoriali di supporto allo sviluppo del bambino e di sostegno alla famiglia in ottica abilitativa preventiva oltre che riabilitativa.

2. Officina Evolutiva: progettazione

2.1 Problema

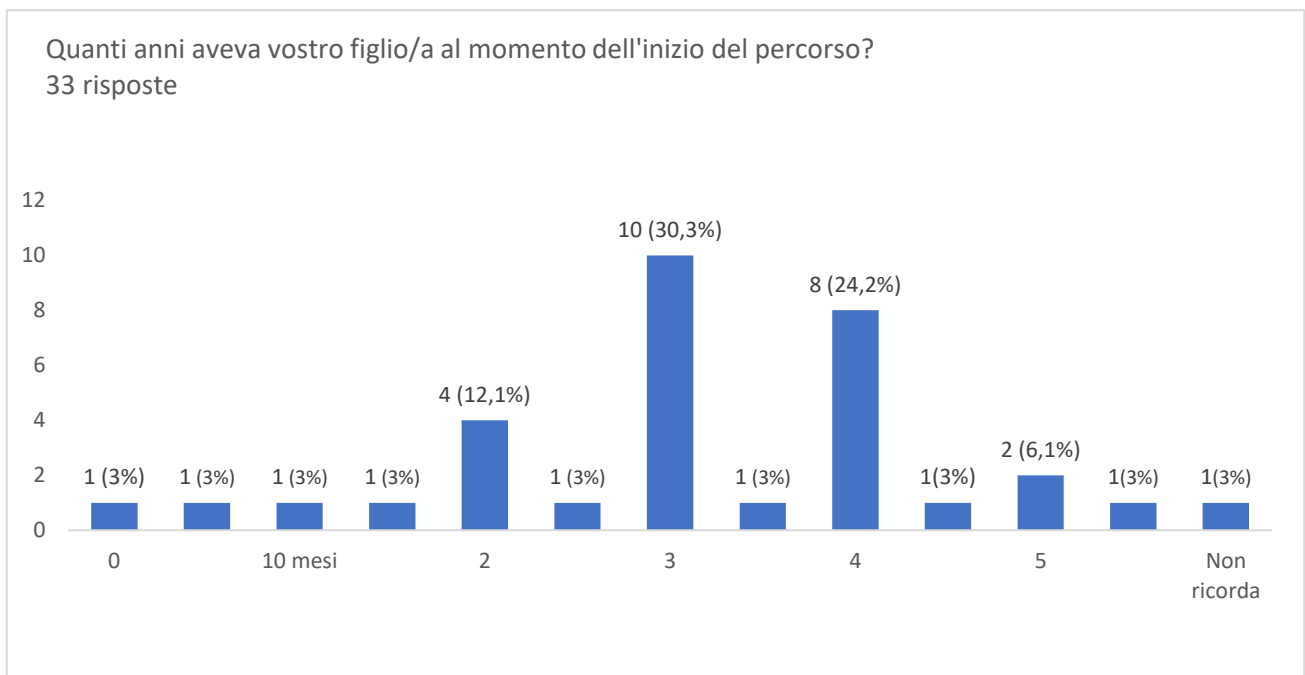
Per individuare in maniera più precisa e realistica i profili di utenti potenzialmente interessati al servizio sarà utile formulare un breve questionario, cartaceo oppure compilabile online, così da raccogliere richieste, suggerimenti e porsi obiettivi che rispondano alle esigenze dell'utenza.

Si è quindi creato un questionario online in forma anonima composto da domande a risposta chiusa e aperta, tenendo ben presente che questo fosse compilabile in pochi minuti (allegato 1) ed è stato sottoposto ai genitori di pazienti in carico nella pratica giornaliera.

Dai risultati ottenuti si evince che l'utente tipo è genitore di bambini con disturbi del neurosviluppo con eterogeneità dal punto di vista anagrafico.

Il primo contatto con la struttura riabilitativa di riferimento è avvenuto nella seconda infanzia (2-6 anni), più ridotta la richiesta nella prima infanzia (0-2 anni), nel grafico 5 si può visualizzare quanto riportato.

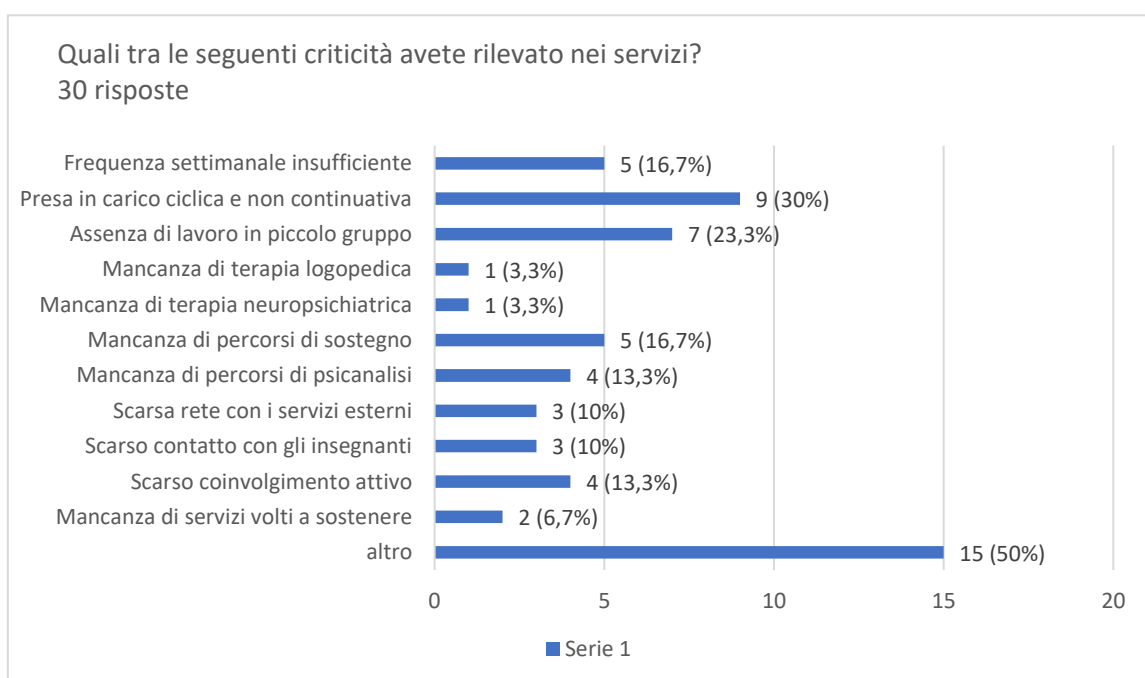
Grafico 5. Età paziente in prima visita



Dal questionario somministrato emerge inoltre che sono molteplici gli aspetti che l'utenza cerca, perché poco soddisfatta dell'esperienza fatta (grafico 6), di seguito elencati:

- chiarezza, serietà
- professionisti preparati, empatici, disponibili al confronto e nel dare risposte alle domande del genitore
- multidisciplinarietà
- celerità nella presa in carico e nell'inizio del trattamento riabilitativo
- collaborazione e lavoro in sinergia con la scuola
- flessibilità
- colloqui di sostegno alla genitorialità e di confronto con clinici da parte dei genitori
- rete con i servizi esterni che seguono il bambino
- un servizio che segua il percorso abilitativo/riabilitativo dopo le dimissioni dal servizio pubblico per raggiungimento del limite d'età
- trattamento in piccolo gruppo
- coinvolgimento del caregiver nel percorso riabilitativo
- servizi a sostegno degli apprendimenti e acquisizione del metodo di studio

Grafico 6. Criticità del servizio frequentato



In una sezione del questionario è stato chiesto di raccontare il vissuto nella presa in carico riabilitativa, quello che è emerso è ciò che segue:

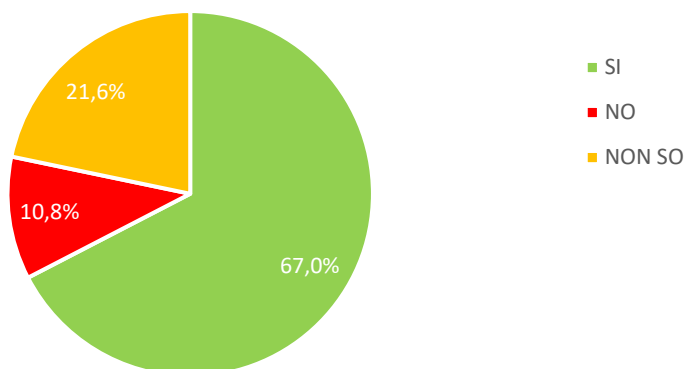
- “dimissioni precoci senza altri servizi sul territorio ai quali rivolgersi, tempo insufficiente del terapeuta per il lavoro indiretto”
- “quando termina una necessità riabilitativa servirebbe un servizio di tipo educativo o uno sportello di dialogo con l'esperto da usare all'occorrenza”
- “una volta sospesi abbiamo ancora il bisogno di essere seguiti e non sappiamo a chi rivolgerci
- “dimissioni troppo precoci”
- “siamo stati dimessi a 8 anni”
- “non viene erogata terapia dopo una certa età ma il bambino ha ancora molto bisogno di fare terapia”
- “scelta degli orari e giorni”
- “troppa attesa per la valutazione e ulteriore esagerata attesa per la terapia”
- “manca la presenza di altri professionisti per i quali ci siamo dovuti rivolgere esternamente, in particolare la psicologa”
- “gestione orari terapie e lavoro”
- “tempi lunghi per iniziare le terapie”

Ulteriore dato interessante emerso dal questionario proposto è che 2 su 3 dei genitori intervistati vorrebbe integrare la riabilitazione effettuata a regime convenzionato (grafico 7).

Grafico 7. Integrazione del trattamento riabilitativo

Vi affidereste ad un ulteriore servizio privato ad integrazione o sostituzione del lavoro riabilitativo/abilitativo/di sostegno per favorire lo sviluppo armonico di suo figlio?

37 risposte



Inoltre, i *caregivers* hanno la percezione che per sostenere lo sviluppo del loro figlio vorrebbero un servizio capace di offrire:

- supporto genitoriale
- guida alla comprensione dello sviluppo
- punto di riferimento e una guida costante per i genitori
- aiuto per raggiungere l'autonomia e la comunicazione
- confronto con la NPI
- collaborazione tra scuola/famiglia e clinici
- aiuto psicologico
- tempo e spazio per comprendere la problematica del bambino ed essere ascoltati
- trattamento regolare e continuativo
- confronto con gli operatori
- aiuto tempestivo

2.2 Soluzione

Considerando quanto finora esposto come soluzione ai bisogni generali della popolazione in età evolutiva in Italia e nello specifico nel territorio preso in esame, si è creato il

progetto OFFICINA EVOLUTIVA: un centro di riabilitazione/abilitazione dell'età evolutiva che concretamente si svilupperà nel tempo come descritto nei capitoli successivi.

Il logo pensato è rappresentato da due mani che sostengono il mondo dei bambini, per suggerire l'idea che OFFICINA EVOLUTIVA sostiene lo sviluppo di ogni bambino, nelle sue debolezze, punti di forza e particolarità (figura 3).

Figura 3. Logo Officina Evolutiva



OFFICINA EVOLUTIVA offre ai bambini/ragazzi con disabilità e bisogni evolutivi speciali e alle loro famiglie, un percorso assistenziale integrato e multidisciplinare che parta dai profili e dalle traiettorie di sviluppo di ogni soggetto e che consideri l'intero nucleo familiare come parte attiva degli interventi.

OFFICINA EVOLUTIVA accompagna gli utenti nel processo di individuazione dei bisogni prima e del loro soddisfacimento poi, attraverso:

- interventi riabilitativi brevi e mirati (anche in piccolo gruppo), tempestivi rispetto alle diverse fasi di organizzazione del disturbo
- percorsi riabilitativi distribuiti nel tempo di accompagnamento alla crescita del bambino
- percorsi abilitativi che promuovano uno sviluppo armonico
- percorsi educativi di sostegno alla carriera scolastica
- supporto alle figure genitoriali e interventi psicoterapeutici quando questo si renda necessario

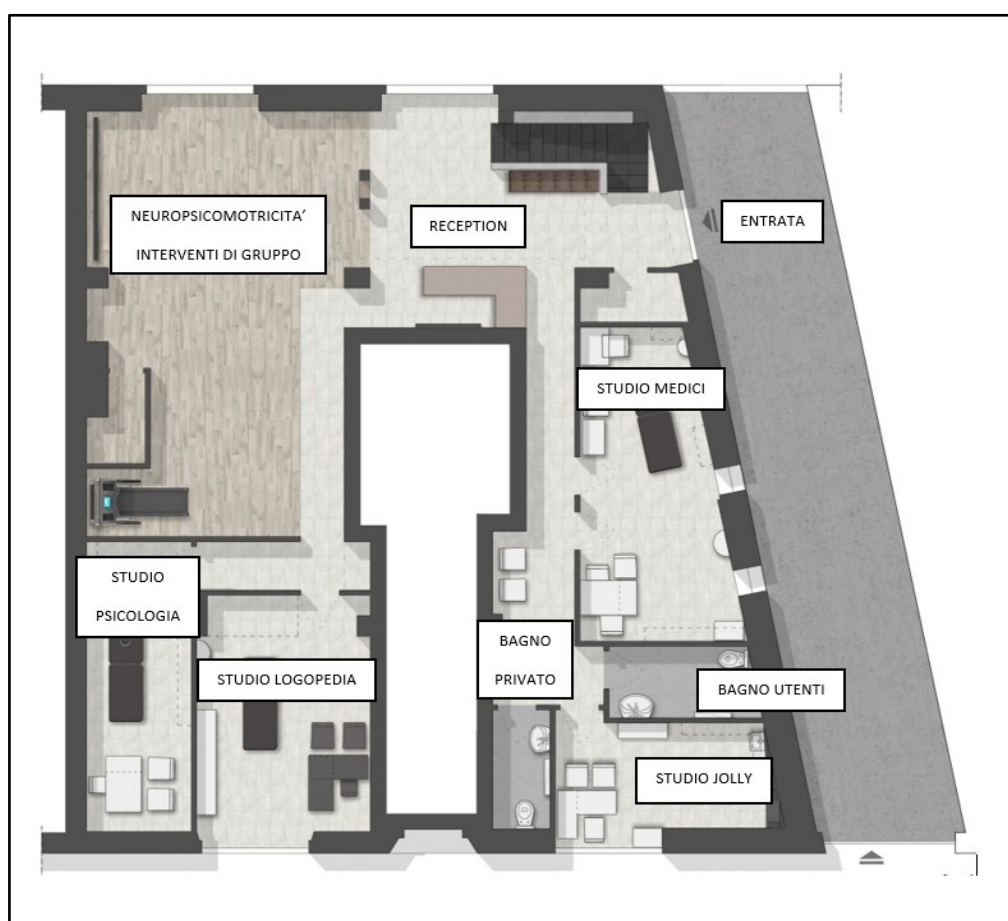
- supporto agli insegnanti/educatori scolastici/domiciliari del social network del bambino
- formazione e informazione per insegnanti/educatori scolastici/domiciliari

Inoltre, OFFICINA EVOLUTIVA intende supportare anche i Disturbi Neuropsichiatrici e tutte le patologie in età evolutiva più gravi o complesse, che devono necessariamente essere seguiti all'interno del SSN, creando una rete di contatti e mettendosi a disposizione dei Reparti dell'Ospedale Salesi di Ancona, della NPI dell'Ospedale Santa Croce di Fano, della NPI e della TIN dell'ospedale di Rimini per eventuali necessità di integrazione riabilitativa.

Nota: Vedi “Tipologie di prestazioni erogate” per elenco dettagliato delle prestazioni fornite e tutte le informazioni sulla struttura.

Al suo interno vi saranno studi di logopedia, neuropsicomotricità, psicologia, uno studio medico. (figura 4).

Figura 4. Piantina e organizzazione degli spazi di Officina Evolutiva



La prima cosa da tenere a mente quando si propone un servizio è pensare ai destinatari e in questo caso OFFICINA EVOLUTIVA è stato pensato come uno spazio rivolto alla riabilitazione, abilitazione ed educazione dei soggetti in età evolutiva con disabilità e/o bisogni speciali e alle loro famiglie al fine di:

- rispondere con immediatezza alle richieste delle famiglie e dei servizi
- tenere in carico i bambini longitudinalmente senza vincoli temporali necessariamente imposti dai servizi pubblici-privati convenzionati
- prendere in carico bambini con disabilità lievi o bisogni speciali che spesso non vengono presi in carico dai servizi pubblici-privati convenzionati in base ai criteri di priorità
- creare percorsi specifici riabilitativi/abilitativi/educativi in età precocissima con particolare attenzione ai nuclei dei bambini nati pretermine
- fornire interventi riabilitativi stabili in piccolo gruppo assenti nei servizi pubblici/privati convenzionati
- fornire supporto psicologico-educativo genitoriale
- fornire percorsi di psicanalisi per minori e famiglie
- rispondere alle esigenze dei bambini con DSA e BES in termini di accompagnamento al percorso scolastico e aiuto-compiti
- percorsi e laboratori dedicati a insegnanti e alunni dei vari gradi scolastici.

OFFICINA EVOLUTIVA cerca di attivare una rete di accoglienza e sostegno alla famiglia, con massima flessibilità, attenzione alle problematiche organizzative delle famiglie, accessibilità economica, alta qualità nelle prestazioni.

2.3 Vision e Mission

I concetti di visione e missione aziendale costituiscono i punti cardine di ogni progetto imprenditoriale o startup, in quanto ne definiscono il business model, la strategia di crescita, gli obiettivi non soltanto commerciali o finanziari ma anche etici e valoriali.

Fungono da bussola per l'azienda e punto di riferimento per un'azienda, in quanto fissano i valori e gli obiettivi dell'azienda, danno la linea guida indicando la finalità del lavoro, permettono di far sentire ogni persona parte attiva dello sviluppo aziendale.

La vision aziendale indica lo scenario immaginato dall'imprenditore nel futuro, con i suoi

valori, ideali, aspirazioni e obiettivi; deve essere esplicitata e condivisa con tutto il team. La mission invece ha il compito di trasformare i concetti astratti proposti dalla vision in qualcosa di concreto.

Riassumendo, la vision è la mente che concepisce il progetto di business e i traguardi che intende raggiungere, mentre la mission è il braccio operativo che attraverso azioni, strategie e traguardi chiari, misurabili e controllabili fa in modo che la vision possa realizzarsi.

Calando questi concetti nel progetto di tesi la vision di OFFICINA EVOLUTIVA è quella di porre al centro della sua attività il bambino/adolescente, la sua famiglia, la sua salute e i suoi bisogni socio-sanitari ed educativi. Creando un centro di eccellenza e di riferimento sul territorio per i servizi utili al sostegno dello sviluppo di bambini/adolescenti con patologie del neurosviluppo o con bisogni evolutivi speciali (mission).

L'obiettivo è quello di dare un'assistenza globale finalizzata al raggiungimento del miglior grado di autonomia e benessere del soggetto. OFFICINA EVOLUTIVA inoltre è stato pensato come il luogo dove il bambino è accompagnato nell'evoluzione del suo corpo, della sua mente e della sua unicità, dove i genitori vengono presi per mano nell'affrontare ogni esigenza o bisogno.

Tutto questo perché quando in un soggetto in età evolutiva si riscontra una difficoltà, un disturbo, una disabilità, raramente queste si manifestano in un solo ambito: linguaggio, neuromotorio, visuo-spaziale, emotivo, comportamentale, socio-relazionale o dell'apprendimento, molto più spesso si ha il bisogno di intervenire su diversi aspetti in maniera sinergica e coordinata. Una presa in carico efficace coinvolge più professionisti e la famiglia, è questo il motivo per il quale in OFFICINA EVOLUTIVA l'obiettivo cardine è quello di lavorare in equipe multidisciplinare, formata da neuropsichiatria infantile, fisiatra, logopedista, terapeuta della neuro e psicomotricità dell'età evolutiva, psicologo, psicoterapeuta, educatore.

2.4 Forma Giuridica

Altro aspetto da considerare nel progettare un centro di riabilitazione è quello di scegliere la forma giuridica di questo.

A tal fine sono state analizzate due principali possibilità: studio associato e società tra professionisti (STP).

Durante il colloquio con il commercialista viene riportato che la tipologia più diffusa, nel territorio della provincia di Pesaro-Urbino, è la prima; analizzeremo nelle tabelle 3 e 4 i vantaggi e gli svantaggi di entrambi per poi decidere quale applicare per il centro che si vuole creare.

Tabella n. 3. Società tra professionisti – Vantaggi e svantaggi

SOCIETA' TRA PROFESSIONISTI (STP)	
VANTAGGI	SVANTAGGI
Il socio professionista può esercitare l'attività professionale in forma individuale	La partecipazione a una STP è incompatibile con la partecipazione ad altre STP o società multidisciplinari
Il socio professionista non è obbligato a stipulare un'ulteriore polizza assicurativa personale	Obbligo di stipula polizza assicurativa per copertura dei rischi derivanti da responsabilità civile per danni arrecati alla clientela dai soci professionisti; obbligo che grava sugli amministratori con responsabilità risarcitoria in caso di mancata stipula
Possibilità di scegliere tra 3 formule societarie: <ul style="list-style-type: none"> - Società di persone (Ss, Snc, Sas); - Società di capitali (Spa, Sapa, Srl); - Società cooperative 	La formula di STP società cooperativa prevede un minimo di partecipanti (3)
Il professionista non risponde dei debiti con il patrimonio personale, ma solo con quello aziendale	La norma di riferimento relativamente giovane e lo scarso numero di STP sul territorio lascia numerosi dubbi/ambiguità in ambito di <ul style="list-style-type: none"> - copertura previdenziale: si considera il soggetto collettivo o il singolo professionista che deve versare il contributo soggettivo alla cassa di appartenenza? - albo/ordine di appartenenza per società multidisciplinari: è quello dell'attività prevalente ma non è chiaro cosa succeda se non c'è attività principale o se questa cambia nel tempo;

SOCIETA' TRA PROFESSIONISTI (STP)	
	- Trattamento fiscale: per la determinazione del reddito si applica il principio di competenza o di cassa?
Essendo ogni tipo di responsabilità in capo alla società e non in capo al singolo (come avviene negli studi associati), si rafforza la collaborazione tra professionisti	
La crescita dello studio permetterebbe l'accesso a nuove forme di finanziamento	
una STP in formula società cooperativa permetterebbe l'accesso a bandi di finanziamento regionali e europei	
La tassazione di una società mantiene un'aliquota fissa. Per un reddito pari o superiore a 75000 euro la tassazione manterrebbe un'aliquota non superiore al 23%	
I professionisti sono maggiormente motivati a sviluppare il progetto della Società	
Permette di creare un'immagine esterna e un'identità interna più solide e unitarie	

Tabella 4. Studio associato – Vantaggi e svantaggi

STUDIO ASSOCIATO	
VANTAGGI	SVANTAGGI
È possibile fare parte di più studi associati e a una STP	Il professionista risponde dei debiti con patrimonio personale
Ridotti costi di gestione amministrativa e contabile	Se si producono redditi alti la tassazione aumenta progressivamente sulla base degli scaglioni IRPEF (se non è in regime forfetario,

STUDIO ASSOCIATO	
	che sconta al massimo un'imposta del 15%), all'aumentare del reddito per il singolo professionista aumenta anche l'aliquota IRPEF, che può arrivare fino al 43% su redditi pari o superiori a 75.000 €
Assenza costi di apertura societaria (valutazione preventiva, stesura documentazione, atto notarile)	Diminuisce la motivazione nel creare un'identità interna e un'immagine esterna comune
Chiarezza di applicazione della norma di riferimento e ampio uso di questo inquadramento sul territorio	Diminuisce l'impegno del professionista nella crescita progettuale futura e nel mantenimento di una reale multidisciplinarietà

Dopo un'attenta analisi la forma societaria identificata più adeguata al progetto di OFFICINA EVOLUTIVA è la STP (Società tra professionisti) (art. 10 co. 3 della L. 183/2011) nella forma società cooperativa. Tale inquadramento prevede la partecipazione minima di 3 soci, prevede inoltre la possibilità di uno sviluppo societario ipotizzando la futura partecipazione a bandi per fondi pubblici, permette inoltre di assumere collaboratori secondo contratti di collaborazione professionale o secondo collaborazioni a prestazioni singole in regime di partita IVA.

2.5 Persone

Tutti i professionisti coinvolti nel progetto OFFICINA EVOLUTIVA vanno pertanto a comporre un'unica equipe multidisciplinare dell'età evolutiva che promuove il benessere psicofisico del bambino, integra la migliore qualità di vita affettivo-relazionale auspicabile per il minore e la sua famiglia, si mette in rete con i servizi educativi e sanitari appartenenti al network del nucleo bambino/famiglia. Ed è per questo che i professionisti pensati per tale progetto hanno esperienza lavorativa pluriennale in diversi tipi di ambiti sanitari che andrà dal pubblico ospedaliero, pubblico territoriale, privato-convenzionato al lavoro autonomo in libero-professione così da portare la propria esperienza al servizio dell'utenza e la conoscenza del territorio e di tutte le sue reti.

I professionisti individuati sono i seguenti:

- Medico specializzato in neuropsichiatria infantile (NPI);
- Medico specializzato in medicina fisica e riabilitativa (FISIATRA);
- Psicologo e psicoterapeuta;
- Logopedista;
- Terapista della neuro e psicomotricità dell'età evolutiva (TNPEE);
- Educatrice professionale

2.6 Servizi offerti

Sono stati individuati i servizi offerti all'interno del centro, questi saranno di due tipologie: attività clinico-sanitarie e attività educative, per entrare nello specifico sono state riassunte di seguito.

ATTIVITA' CLINICO-SANITARIE

- Diagnosi clinica dei disturbi del neurosviluppo dell'età evolutiva
- Certificazione DSA (una volta ottenuto l'accreditamento)
- Interventi riabilitativi individuali ed in piccolo gruppo per i disturbi del neurosviluppo in età scolare, in età prescolare, in età precocissima
- Interventi riabilitativi individuali di terapia delle neuro e psicomotricità per bambini con patologie motorie (PCI, torcicolli miogeni...)
- Interventi psicoterapeutici e di supporto psicologico individuale per bambini ed adolescenti con disturbi psicopatologici
- Interventi di sostegno psicologico rivolti alla coppia genitoriale/famiglia dei pazienti presi in carico
- Interventi di *parent training* e *parent coaching* individuali e di gruppo rivolti a genitori di pazienti con disturbi NPI
- Interventi abilitativi a sostegno dello sviluppo in età precocissime (0-3 anni) per bambini con bisogni evolutivi speciali
- Interventi riabilitativi e abilitativi a sostegno dello sviluppo in età precocissime per bambini in dimissione dalle TIN

- Interventi di sostegno psicologico rivolti alla coppia genitoriale per i genitori di bambini pretermine

ATTIVITA' EDUCATIVE

- Interventi psicoeducativi di gruppo come supporto all'intervento riabilitativo in età prescolare e nei primi anni di scuola
- Interventi individuali di potenziamento delle strategie di studio per ragazzi con DSA e con bisogni educativi speciali e aiuto-compiti
- Interventi di potenziamento delle strategie di studio in gruppo per ragazzi con DSA e con bisogni educativi speciali e aiuto-compiti
- Interventi psicoeducativi individuali di supporto all'autonomia per ragazzi con disabilità intellettiva ed autismo
- Interventi psicoeducativi di supporto all'autonomia in gruppo per ragazzi con disabilità intellettiva ed autismo
- Counselling pedagogico per gli insegnanti di bambini e ragazzi con DSA, con bisogni educativi speciali, con disturbi del neurosviluppo, con altre patologie in età evolutiva

2.7 Clienti e aree geografiche servite

Prima di avviare un'attività privata, è fondamentale fare un'indagine approfondita sul territorio e sui servizi che questo offre, al fine di stimare la possibile utenza che vi potrà afferire. È stata individuata l'utenza potenziale facendo una stima del numero di bambini inseriti nelle liste d'attesa presso i servizi di riabilitazione territoriali e presso i centri privati convenzionati delle province PU e AN con particolare attenzione ai comuni di Mondolfo, Pergola, San Costanzo, Mondavio, Orciano, Fano, San Lorenzo in Campo, Terre Roveresche, Senigallia e limitrofi.

I dati riportati in tabella 5 sono aggiornati a Gennaio 2023.

Tabella 5 – Utenti in lista d’attesa per trattamento

ENTI PUBBLICI ENTI PRIVATI/CONVENZIONATO	TIPOLOGIA DI TRATTAMENTO	N. UTENTI IN LISTA D’ATTESA
Riabilitazione età evolutiva zona Senigallia AST 2	Dati non rilevabili	
Riabilitazione età evolutiva AST1 (Ambulatorio di Fano) Fonte dei dati: Riabgest	Attesa trattamento logopedico	119
	Attesa valutazione logopedica	6
	Attesa trattamento neuropsicomotorio	64
	Attesa valutazione neuropsicomotorio	22
Fondazione Don Carlo Gnocchi – Onlus (Fano) Fonte dei dati: liste d’attese interne	Attesa inserimento in lista d’attesa	13
	Attesa trattamento logopedico	60
	Attesa trattamento neuropsicomotorio	45
Fondazione Don Carlo Gnocchi – Onlus (Senigallia) Fonte dei dati: Liste d’attesa interne	Attesa inserimento in lista d’attesa	5
	Attesa trattamento logopedico	30
	Attesa trattamento neuropsicomotorio	18
Totale utenza in attesa di presa in carico		382

Si sono individuati inoltre altre categorie di potenziali utenti, ma di questi non è possibile ricavare dati numerici:

- pazienti in dimissione dai Servizi di riabilitazione territoriali secondo i protocolli vigenti che determinano dei limiti di età (fino 6 anni per terapie neuropsicomotorie, fino 8 anni per terapie logopediche)
- bambini con presa in carico ciclica presso i Centri privati Convenzionati
- pazienti provenienti dai reparti di NPI e TIN per i quali non viene emessa diagnosi ma indicazione di supporto al processo di sviluppo e lavoro abilitativo/preventivo

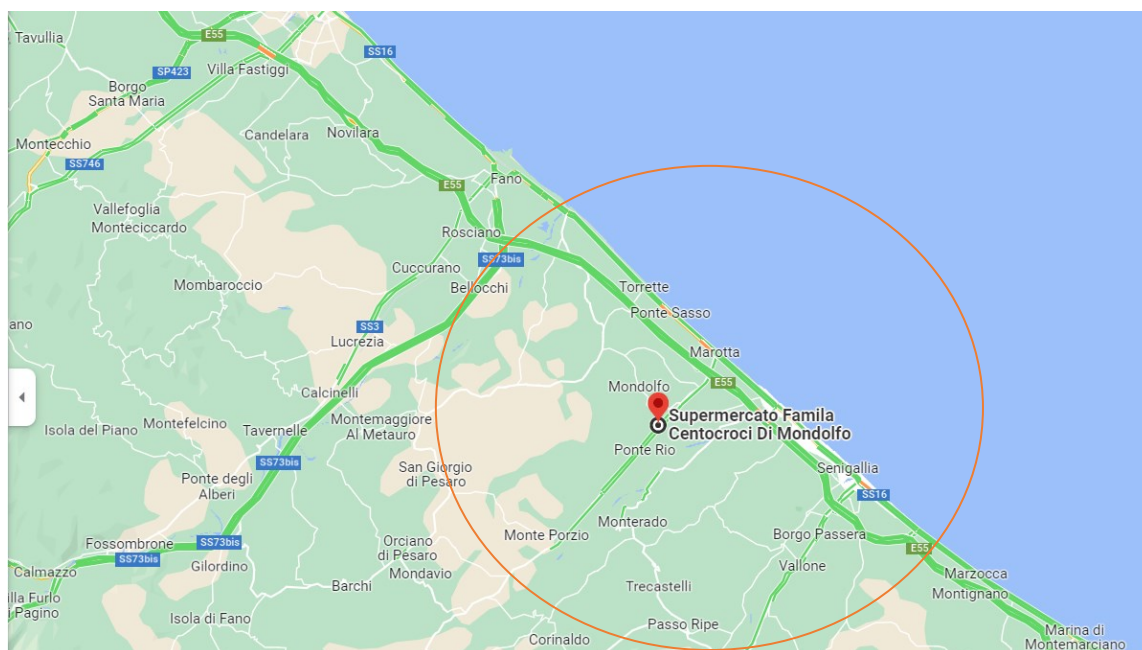
- bambini che richiedono certificazione DSA
- bambini con diagnosi di DSA
- bambini che mostrano difficoltà scolastiche segnalate dal corpo insegnanti non diagnosticabili come DSA ma con bisogni educativi speciali
- bambini meritevoli di attenzione e osservazione secondo gli invii di educatrici dei nidi, pediatri di libera scelta, insegnanti della scuola dell'infanzia
- bambini che svolgono terapie individuali presso i Servizi di riabilitazione territoriali e presso i Centri Privati Convenzionati che richiedono un ulteriore intervento riabilitativo in piccolo gruppo
- bambini che svolgono terapie individuali presso i Servizi di riabilitazione territoriali e presso i Centri Privati Convenzionati che necessitano di terapie più frequenti rispetto quelle erogate
- bambini/adolescenti e relative famiglie che necessitano di percorsi psicologici

Fondamentale sarà comprendere la facilità di raggiungere il centro da parte dell'utenza e sicuramente anche la possibilità di avere un parcheggio fruibile e ampio, altro aspetto da tenere in considerazione sarà quello di dare la possibilità agli accompagnatori dei pazienti di poter gestire il tempo dell'attesa in maniera propositiva e funzionale.

Per tutti gli aspetti appena descritti è stato trovato un buon compromesso nel comune di Mondolfo, quartiere San Sebastiano, che si trova in una posizione strategica, in quanto a cavallo delle province di Ancona e Pesaro-Urbino. Collegata tramite mezzi pubblici alla costa adriatica e all'intera vallata del Cesano. A pochi minuti dal casello autostradale dell'A14 Marotta/Mondolfo, con collegamenti stradali facilmente fruibili con la Valle del Misa e la Valle del Metauro.

Nell'immagine sottostante (figura 5) viene circoscritto il territorio che potrebbe afferire al centro.

Figura 5. Territorio potenzialmente servito da OFFICINA EVOLUTIVA



3. Offerta di valore

Il seme di OFFICINA EVOLUTIVA è il “sostegno allo sviluppo” non dei bambini, ma nella specificità di ogni singolo bambino.

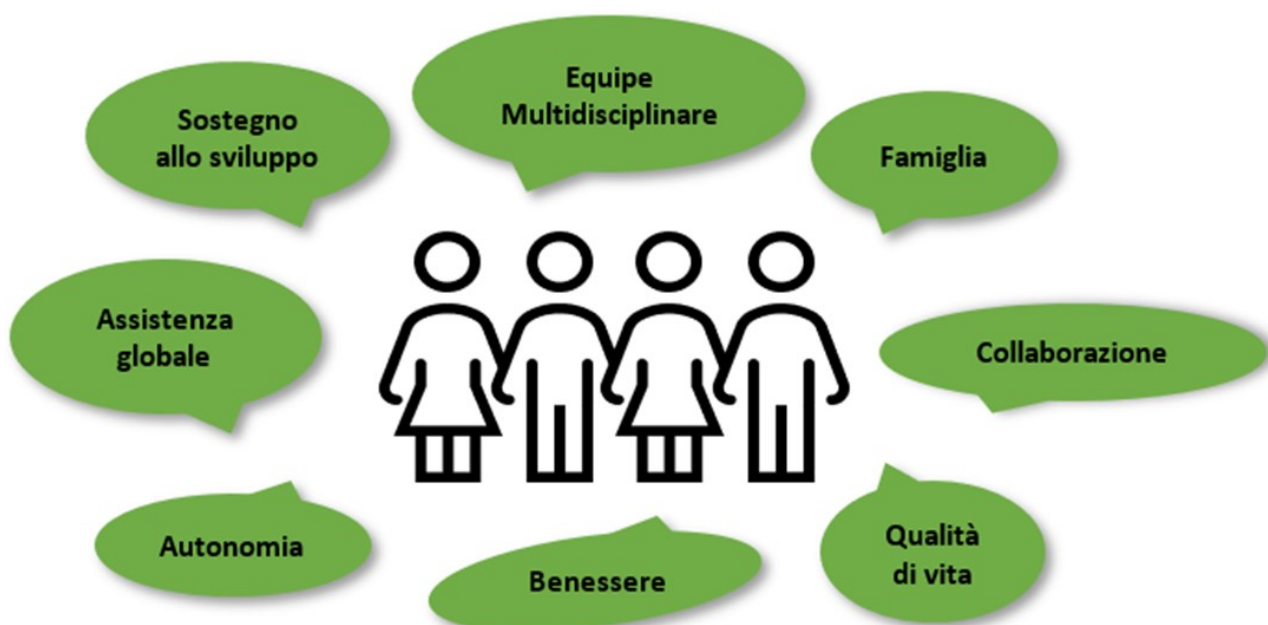
OFFICINA EVOLUTIVA è il luogo dove il bambino/adolescente è accompagnato nell'evoluzione del suo corpo, della sua mente e della sua unicità, dove i genitori vengono presi per mano nell'affrontare ogni esigenza o bisogno. Per un aiuto concreto è necessario attivarsi su diversi aspetti in maniera sinergica e coordinata attraverso una presa in carico che coinvolga anche la famiglia con spirito di collaborazione e di ascolto.

Per questo OFFICINA EVOLUTIVA centra la sua attività sull'equipe multidisciplinare che si coordina e collabora sia internamente che esternamente con la rete territoriale con l'obiettivo ultimo di stimolare e potenziare lo sviluppo dei soggetti in età evolutiva.

Grazie a un'assistenza globale OFFICINA EVOLUTIVA promuove il raggiungimento di una migliore qualità di vita possibile in termini di autonomia e benessere dei soggetti in età evolutiva e delle loro famiglie.

Nella figura 6 sono riassunti i capisaldi del centro.

Figura 6. Servizi offerti da OFFICINA EVOLUTIVA



3.1 Analisi di mercato

Al fine di analizzare le proposte di mercato già presenti nel territorio e per capire se il servizio che si vuole offrire sia già stato proposto e nell'eventualità che esista individuare le debolezze di questo, sono stati presi in considerazione le attività riabilitative erogate da diversi liberi professionisti nelle città limitrofe all'area individuata per il centro.

Nelle città limitrofe di Fano, Senigallia e Marotta operano diversi liberi professionisti che erogano prestazioni riabilitative in età scolare e prescolare, ma in assenza di equipe multidisciplinare e senza integrazione con altri servizi territoriali.

Nella valle del Cesano non sono stati identificati liberi professionisti che erogano prestazioni riabilitative in età evolutiva.

Nei casi presi in considerazione sono stati individuati i punti di forza e di debolezza rispetto a OFFICINA EVOLUTIVA, riassunti nella tabella sottostante (tabella 6).

Tabella 6. Punti di forza e di debolezza di Officina Evolutiva

PUNTI DI FORZA	PUNTI DI DEBOLEZZA
- gestione organizzativa meno complessa	- assenza equipe
- maggior tempo riservato all'erogazione delle prestazioni	- impossibilità di strutturare un progetto riabilitativo integrato
- minor tempo dedicato alle pratiche organizzativo/decisionali/public relation	- scarsa probabilità di divenire punti di riferimento sul territorio
	- impossibilità di richiedere l'accreditamento

Sono stati identificati inoltre tre principali concorrenti con caratteristiche simili al progetto OFFICINA EVOLUTIVA:

1. Laboratorio delle idee, centro ambulatoriale riabilitativo della cooperativa sociale "La Sorgente"

Sede: Colli al Metauro (PU), Via Flaminia 94/A

Fornisce una risposta ai bambini con difficoltà di linguaggio e di apprendimento attraverso laboratori condotti da educatori competenti.

Dal 2011 il centro offre prestazioni che si rivolgono ad una tipologia di problemi più ampia, ed è in quest'ottica che è accreditato dalla regione Marche ai sensi della

L.R 20/2000, come struttura sanitaria che offre interventi di tipo riabilitativo ed educativo e si occupa di: linguaggio, apprendimento, attenzione- iperattività e regolazione del comportamento.

Il centro ambulatoriale permette una presa in carico multidisciplinare: neuropsichiatra infantile, logopedista, psicologo, educatore professionale e predispone per ogni bambino un piano di trattamento individualizzato che viene periodicamente verificato dall'equipe. Le attività sono organizzate sia su trattamenti individuali che in piccoli gruppi a seconda del piano educativo che viene predisposto. Predispone una progettualità integrata con la scuola e la famiglia, e anche con le diverse realtà territoriali.

2. A piccoli passi

Sede: Senigallia (AN), via Cagli 8

Servizio di consulenza e trattamento per l'età evolutiva della cooperativa sociale di tipo A "Casa della gioventù" una realtà del privato sociale no-profit che da oltre 35 anni lavora per favorire l'educazione dei piccoli, dei minori, dei disabili e dei giovani con disagio socio-relazionale.

3. Studio multidisciplinare dell'età evolutiva

Sedi: Fano (PU), via G. Gabrielli 2

Mombaroccio (PU), via della Celletta 8

Accreditato dalla regione Marche per il rilascio della diagnosi e della certificazione dei disturbi specifici dell'apprendimento (DSA), training mirato all'abilitazione o alla riabilitazione delle aree carenti (memoria, attenzione, lettura, scrittura, matematica), Potenziamento del metodo di studio autonomo con l'utilizzo di strumenti compensativi (legge 170/10), sostegno pomeridiano ai compiti scolastici con affiancamento di tutor specializzati integrato da colloqui periodici di monitoraggio con la scuola, riabilitazione cognitiva di bambini con disabilità intellettiva o con disturbo dello spettro autistico, consulenza e formazione della comunicazione aumentativa e alternativa (CAA) e lingua dei segni (LIS)

Anche in questo caso si è creata una tabella (tabella 7) per identificare punti di forza e debolezze di OFFICINA EVOLUTIVA e confrontarle con quelle delle strutture concorrenti, considerando i servizi offerti, la posizione e la tipologia della struttura e l'ambito professionale.

Tabella 7. Prestazioni/servizi erogati

	OFFICINA EVOLUTIVA	LABORATORIO DELLE IDEE	A PICCOLI PASSI	STUDIO MULTIDISCIPLINARE ETA' EVOLUTIVA
Equipe multidisciplinare	✓	✓		✓
Medico NPI	✓	✓		✓
Medico Fisiatra	✓			
TNPEE	✓		✓	✓
Logopedista	✓	✓		✓
Psicologo	✓		✓	✓
Educatore	✓	✓		
Pedagogista			✓	
Percorsi di supporto psicologico familiare	✓		✓	
Psicanalisi	✓		✓	
Sostegno psicologico individuale in età evolutiva	✓		✓	✓
Accreditamento per diagnosi DSA	In cronoprogramma	✓		✓
Accreditamento per prestazioni riabilitative	In cronoprogramma	✓		
Terapie in piccolo gruppo	✓	✓		
Aiuto Compiti	✓		✓	
Abilitazione bambini pretermine e soggetti in età precocissima/Percorsi familiari specifici	✓			

Prestazioni per bambini con patologie neuromotorie	✓			
Prestazioni per bambini/ragazzi con patologie del neurosviluppo	✓	✓	✓	✓
Potenziamento strategie di studio individuale	✓	✓	✓	✓
Potenziamento strategie di studio in piccolo gruppo	✓	✓		
Formazione/supporto insegnanti	in cronoprogramma			
Progetti prevenzione/screening	In cronoprogramma			
Consulenza e formazione CAA				✓
Consulenza e formazione LIS				✓
Percorsi ABA		✓		

Tabella 8. Posizione/tipologia delle strutture

	OFFICINA EVOLUTIVA	LABORATORIO DELLE IDEE	A PICCOLI PASSI	STUDIO MULTIDISCIPLINARE DELL'ETA' EVOLUTIVA
Accoglienza della struttura	😊	😊	😞	😞
Accessibilità disabili/soggetti a limitata capacità motoria/passeggini	😊	😊	😞	😞
Presenza di altre attività limitrofe	😊	😞	😞	😊
Collegamenti stradali	😊	😊	😞	😊
Servizi di trasporto pubblico	😊	😞	😞	😊
Parcheggio	😊	😊	😊	😞

Tabella 9. Ambito professionale - qualitativo

	OFFICINA EVOLUTIVA	LABORATORIO DELLE IDEE	A PICCOLI PASSI	STUDIO MULTIDISCIPLINARE DELL'ETA' EVOLUTIVA
Stabilità dei professionisti	😊	😞	😞	😊
Ricchezza dei percorsi lavorativi pregressi	😊	😞	😞	😞
Esperienza pregressa di lavoro in equipe	😊	😞	😞	😞

3.2 Business Model Canvas

Al fine di progettare una nuova offerta di mercato e trasformare un'idea in un progetto di successo è utile visualizzare quest'ultimo e uno degli strumenti più potenti che si può utilizzare è il Business Model Canvas.

Il Business Model Canvas è uno strumento strategico di business design che utilizza il linguaggio visuale per creare e sviluppare modelli di business innovativi, ad alto valore, consentendo di rappresentare visivamente il modo in cui un'azienda crea, distribuisce e cattura valore per i propri clienti.







Secondo la definizione fornita dall'ideatore Alexander Osterwalder, descrive come l'organizzazione crei, fornisca e catturi valore. *Il Business Model Canvas rappresenta l'insieme degli strumenti strategici che attraverso il linguaggio visuale consente di creare e sviluppare modelli di business innovativi finalizzati a ottenere un vantaggio competitivo.* Il Business Model Canvas è un potente strumento all'interno del quale sono rappresentati sotto forma di blocchi i 9 elementi costitutivi di un'azienda:



1. Segmenti di clientela: le fasce di popolazione alle quali l'azienda si rivolge
2. Proposta di valore: i prodotti/servizi che l'azienda vuole offrire
3. Canali di distribuzione: modalità di contatto con i clienti
4. Relazioni con i clienti: il tipo di relazioni che si instaurano
5. Ricavi: il flusso di cassa attivo generato dalla vendita di prodotti/servizi
6. Risorse chiave: necessarie perché l'azienda funzioni
7. Attività chiave: servono per rendere funzionante il modello di business aziendale
8. Partner chiave: persone/aziende con cui l'impresa può stringere alleanze

9. Struttura dei costi: l'insieme ordinato delle spese che l'azienda dovrà sostenere

Per visualizzare la soluzione in risposta ai bisogni di genitori di bambini con disturbi del neurosviluppo e bisogni speciali, si è creato il business model canvas di OFFICINA EVOLUTIVA (tabella 10).

Tabella 10.

BUSINESS MODEL CANVAS - OFFICINA EVOLUTIVA 				
FORMA GIURIDICA: STP (SOCIETA' TRA PROFESSIONISTI)				
PARTNER CHIAVE 	ATTIVITA' CHIAVE 	PROPOSTA DI VALORE 	RELAZIONI CON I CLIENTI 	CLIENTI 
<p>- NPI (Fano, Salesi Rimini)</p> <p>- TIN (Rimini)</p> <p>-Pediatri di libera scelta;</p> <p>-Scuole Infanzia;</p> <p>-Scuole Primarie;</p> <p>-Scuole Secondarie</p>	<p>- Trattamenti abilitativi/riabilitativi comunicazione neuropsicomotori apprendimenti educazione sostegno psicologico in età evolutiva</p> <p>- Sostegno psicologico genitori</p> <p>- Counseling famigliare</p> <p>- Formazione insegnanti di sostegno e di classe</p>	<p>Equipe multidisciplinare Età evolutiva Che risponda in maniera tempestiva alle problematiche evolutive motorie, comunicative, linguistiche e psicologiche</p> <p>Equipe che lavorerà a stretto contatto con genitori e scuola creando un ambiente che sappia ascoltare e rispondere alle esigenze dei bambini</p>	<p>Open day gratuiti sviluppo cognitivo, motorio e linguistico</p> <p>Pubblicazione: Video e suggerimenti di gioco pubblicati sul sito del centro/pagina facebook/instagram</p> <p>Risposte alle domande poste sul sito (sezione dedicata) da genitori/insegnanti/addetti ai lavori.</p>	<p>Genitori di bambini con difficoltà del neurosviluppo</p> <p>Insegnanti di sostegno</p> <p>Insegnanti di classe</p>

	RISORSE CHIAVE  - RISORSE FISICHE: studio medico e studi di riabilitazione - RISORSE UMANE: - Medico NPI e Fisiatra; - Terapisti della riabilitazione: Logopedista; TNPEE - Psicologo; - Educatore professionale - Informatico e web designer - FINANZIARIE;		CANALI  Logo dello studio medico nell'insegna; Brochure (pediatri e scuole: infanzia, primaria di primo e di secondo grado) Creazione Pagina Google My Business Sito Web Pagina Facebook Sponsorizzazioni Facebook Creazione Account Instagram con presentazione del team	
COSTI - INV. INIZIALE: € 14.350 - COSTI FISSI: € 2.000		RICAVI vedi tabella 15		

4. Piano operativo

4.1 Risorse chiave

Sono state individuate quattro categorie di risorse chiave: risorse fisiche, intellettuali, umane e finanziarie, che verranno descritte in tabella 11.

Tabella 11. Risorse chiave

RISORSE FISICHE	<ul style="list-style-type: none">- Studio medico e studi di riabilitazione- Testistica diagnostica- Materiale riabilitativo
INTELLETTUALI	<ul style="list-style-type: none">- Iscrizione all'albo professionale d'appartenenza- Partecipazione e attestati corsi ECM
UMANE	<ul style="list-style-type: none">- Medico NPI e Fisiatra;- Terapisti della riabilitazione: Logopedista, TNPEE- Psicologo- Educatore professionale- Equipe specializzata in Età Evolutiva- Esperienza professionale decennale
FINANZIARIE	<ul style="list-style-type: none">- I 3 soci si divideranno equamente il fabbisogno finanziario per avviare il progetto, con fondi personali <p>Avviato il progetto...</p> <ul style="list-style-type: none">- I collaboratori a partita IVA si divideranno le spese fisse ogni mese;- La prestazione di ogni professionista a partita IVA sarà retribuita direttamente dall'utente

4.2 Struttura e costi

I costi che richiede il progetto sono stati suddivisi in costi di start up e costi fissi e verranno descritti nel particolare.

Per quanto riguarda i costi di start up sono stati presi in considerazione gli eventuali lavori per adeguare gli spazi, il mobilio, gli atti necessari per costituire la società e

l'assicurazione per la copertura dei rischi derivanti dalla responsabilità civile per i danni causati ai clienti dai singoli soci professionisti nell'esercizio dell'attività professionale.

Nelle tabelle 12 e 13 sono elencate le spese di investimento iniziale e quelle fisse.

Tabella 12. Investimento iniziale

MOBILIO	Scrivanie, sedie, armadi	€ 4.500
PC e STAMPANTI		€ 3.000
SPESE COSTITUTIVE	Notaio e Assicurazione Apertura P.IVA	€2.000
COSTI MATERIALI RIABILITAZIONE:		€ 2.000
COSTI MATERIALI VALUTAZIONE:		€ 1.000
WEB DESIGNER	Realizzazione sito web (5 pagine)	€ 1.000
TIPOGRAFIA	brochure, biglietti da visita, carta intestata, buste personalizzate	€ 550
CANCELLERIA	Penne, matite, colori, risme, cartoncini	€ 300
TOTALE		€ 14.350

Tabella 13. Spese fisse

AFFITTO E SPESE CONDOMINIALI		€ 670
UTENZE		€ 150
PULIZIE		€ 130
SOFTWARE MEDICO		€ 89

CONTROLLO CALDAIA		€ 90
COMMERCIALISTA	Deposito bilancio, contabilità ordinaria, gestione cassa debiti prima nota	€ 5.000/annuale (€420/mensili)
COSTI PUBBLICITARI	Social Media Manager – creazione e aggiornamento sito. Profilo Facebook e Instagram	€ 500/mensili
TOTALE		€ 2.000

4.3 Rapporti con attori pubblici e privati

In OFFICINA EVOLUTIVA l'obiettivo è la collaborazione all'interno del team riabilitativo e fuori da esso, quindi con attori per lo più pubblici (medici e terapisti del SSN e degli ambulatori territoriali), con i pediatri di libera scelta, che ancora faticano ad inviare precocemente i bambini con difficoltà di linguaggio, di coordinazione motoria ecc., demandando al tempo la soluzione.

Al fine di tessere una rete di contatti positivi con l'esterno, verranno organizzati incontri nel reparto di Neuropsichiatria Infantile dell'Ospedale Santa Croce di Fano, e i distretti AST (Mondolfo, Mondavio, Pergola) Ast di Senigallia, Ospedale Pediatrico Salesi di Ancona, proseguendo fino all'Ospedale di Rimini (Reparto di Neuropsichiatria Infantile e TIN). Ciò permetterebbe a OFFICINA EVOLUTIVA di inviare pazienti per approfondimenti diagnostici, e quest'ultima potrebbe essere una buona soluzione per il Servizio Pubblico per assicurare al paziente, una volta dimesso un trattamento adeguato alle proprie esigenze: riabilitative, professionali e in continuità con il servizio sanitario nazionale.

Utile sarà fare rete con le scuole limitrofe al centro, di seguito elencate:

Istituti comprensivi:

- E. Fermi Mondolfo
- Scuola Elementare Campus, Marotta
- Faa di Bruno, Marotta

- Giò Pomodoro, Mondavio
- G. Padalino, Fano
- Mario Giacomelli, Senigallia
- Nori Dè Nobili, Senigallia (scuola Media)

Scuole Infanzia:

- Scuola dell'Infanzia Aquilone
- Scuola dell'Infanzia Ponte Rio
- Scuola Paritaria dell'Infanzia “Maestre Pie Venerini”
- Scuola Materna Pontesasso
- Scuola dell'Infanzia Arcobaleno
- Scuola materna Cesanella
- Scuola Materna E. Mattei, Tre Castelli

OFFICINA EVOLUTIVA dovrà collaborare con associazioni presenti nel territorio per dare risposte sia ai genitori dei bambini che ai bambini stessi come:

Associazione Italiana Dislessia (S.O.S. Dislessia) - associazione specializzata nell'ambito dei DSA, obiettivo da perseguire sarà quello di fare parte di tale network per essere riconosciuti come CENTRO d'eccellenza in tale ambito;

Unione Italiana Ciechi (www.uicipesaro.it) con i quali poter collaborare in equipe multidisciplinare;

Noidomani | Diventiamo grandi (www.noidomani.it) la fondazione è punto di riferimento per le persone con disabilità e per le loro famiglie e collabora con numerosi partner, potrebbe essere per OFFICINA EVOLUTIVA un modo per farsi conoscere nel territorio.

4.4 Piano marketing

I potenziali utenti potrebbero venire a conoscenza di OFFICINA EVOLUTIVA e prendere contatti con essa tramite:

- Pediatri
- Servizio di neuropsichiatria infantile
- Scuola infanzia

- Scuola primaria

Le relazioni che OFFICINA EVOLUTIVA intende instaurare con il territorio sono molteplici, attraverso open day gratuiti sulle tematiche riguardanti lo sviluppo cognitivo, motorio e linguistico; attraverso video esplicativi su tematiche specifiche e sulle linee di sviluppo, sulle possibili proposte per ampliare il gioco/le attività in contesto domestico, Utile sarà la raccolta delle domande frequenti che verranno poste durante gli incontri formativi e gli open day, creando delle FAQ. Queste verranno pubblicate con le rispettive risposte nella sezione dedicata “chiedi all’esperto” nel sito web di OFFICINA EVOLUTIVA.

I canali di comunicazione di OFFICINA EVOLUTIVA individuati per raggiungere l’utenza sono i seguenti: la sala d’attesa degli ambulatori pediatrici nelle quali verranno posizionate brochure e biglietti da visita del centro, i canali social (Facebook e Instagram), un sito internet nel quale descrivere il centro con la sua mission e la vision, i servizi offerti, i contatti e la sezione “chiedi all’esperto”.

4.5 Stato di avanzamento del progetto e ricavi

Al fine di illustrare ed esplicitare concretamente i passaggi da seguire per la creazione di un centro è stato creato un cronoprogramma, illustrando i principali step e i tempi necessari per la loro realizzazione (tabella 14).

È stato strutturato individuando 3 periodi fondamentali: la creazione del centro, l’avvio del progetto concreto e gli sviluppi nel tempo, in un arco di tempo di 36 mesi, periodo consono per “vedere” la crescita e maturazione di una start-up.

Tabella 14. Cronoprogramma

ATT	ANNO	1												2												3														
		MESE	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12		
1	Analisi di mercato																																							
2	Ricerca e selezione sede																																							
3	Elaborazione carta dei servizi																																							
4	Allestimento società - pratiche notarili e assicurative																																							
5	Apertura contratti (utenze, noleggi)																																							
6	Allestimento e apertura del centro																																							
	Individuazione e presa contatti con partners esterni:																																							
7	Az.osp. SantaCroce-Fano / medici pediatri prov. PU e AN																																							
8	Az.osp. Salesi-Ancona / Az.osp. Rimini (TIN e NPI)																																							
9	Scuole (3 gradi): contatti <u>formaz.</u> e supp. insegnanti																																							
10	Sc. infanzia: contatti e organ. per prog. <u>prevenz./screening</u>																																							
11	Scuole (3 gradi) : formazione e supporto insegnanti																																							
12	Sc. infanzia: prevenzione/screening																																							
13	Sc. primaria: contatti e organ. prevenzione/screening DSA																																							
14	Sc. primaria: screening per sospetto DSA																																							
15	Accreditamento per certificazione DSA																																							
16	Accreditamento per prestazioni riabilitative																																							

Al fine di calcolare e ipotizzare i possibili ricavi del centro in un tempo di riferimento di 36 mesi, è stato creato un tariffario delle prestazioni (Allegato 2) offerte da OFFICINA EVOLUTIVA, abbozzato poi un totale di ore settimanali per ciascun professionista e moltiplicato infine per le 47 settimane di lavoro annuale (52 settimane - 4 settimane di ferie e 1 di malattia) come mostrato nella tabella 15.

Tabella 15. Ipotesi ricavi

												Fattore riduzione bambini assenti		0,05	
												SETTIMANE= 52 - 4 ferie - 1 malattia		47	
		ORE					RICAVI								
		DOT	LOGO	TNPE	PSIC	EDU							ANNO 1	ANNO 2	ANNO 3
	QTA'	2	2	2	2	1	DOT	LOGO	TNPEE	PSICO	EDU	TOTALE	0,35	0,6	0,8
	h/sett.	12	30	30	30	20	€	€	€	€	€	€	€	€	€
							2.400,00	2.770,00	2.770,00	3.540,00	450,00	11.930,00	63.467,60	319.604,70	€ 426.139,60
VAL. NPI	100,00 €	5					500	0	0	0	0				
VAL. FISIATRICA	100,00 €	5					500	0	0	0	0				
VAL. NEUROCOGNITIVA	60,00 €				6		0	0	0	360	0				
VAL. LOGOPEDICA	45,00 €		3				0	135	0	0	0				
VAL. NEUROPSICOMOTORIA	45,00 €			3			0	0	135	0	0				
ANALISI, DEFINIZIONE E STESURA RELAZIONE E PROGETTO RIABILITATIVO	100,00 €	2	2	2	2		200	200	200	200	0				
Sedute Abilitative/Riabilitative							0	0	0	0	0				
TRT. LOGOPEDICO	45,00 €		20				0	900	0	0	0				
TRT. NEUROPSICOMOTORIO	45,00 €			20			0	0	900	0	0				
TRT IN PICCOLO GRUPPO	30,00 €		5	5			0	150	150	0	0				
TRT DI POT. NEUROCOGNITIVO	45,00 €				10		0	0	0	450	0				
Consulenza e Sostegno Psicologico							0	0	0	0	0				
SEDUTA di CONSULENZA E/O SOSTEGNO PSICOLOGICO INDIVIDUALE	70,00 €				4		0	0	0	280	0				
SEDUTA DI CONSULENZA E/O SOSTEGNO PSICOLOGICO ALLA FAMIGLIA	90,00 €				4		0	0	0	360	0				
SEDUTA DI CONSULENZA E/O SOSTEGNO ALLA GENITORIALITA' (6 incontri)	30,00 €				4		0	0	0	120	0				
Attività educative							0	0	0	0	0				
INTERVENTO PSICOEDUCATIVO INDIVIDUALE	25,00 €				6		0	0	0	0	150				
INTERVENTO PSICOEDUCATIVO DI GRUPPO	15,00 €				4		0	0	0	0	60				
INTERVENTO INDIVIDUALE DI POTENZIAMENTO STRATEGIE DI STUDIO	20,00 €				4		0	0	0	0	80				
INTERVENTI PSICOEDUCATIVI DI SUPPORTO ALL'AUTONOMIA IN GRUPPO	15,00 €				4		0	0	0	0	60				
COUSELING PEDAGOGICO PER INSEGNANTI	50,00 €				2		0	0	0	0	100				

5. Carta dei servizi



5.1 Premessa

La carta dei servizi è lo strumento di comunicazione tra il paziente ed OFFICINA EVOLUTIVA, in quanto ha l'intento di far conoscere le attività ed i servizi messi a disposizione dal centro e le modalità per accedervi. Rappresenta anche l'impegno ad assistere con competenza, professionalità ed efficienza, coloro che si rivolgono a OFFICINA EVOLUTIVA per offrire un'informativa completa e dettagliata sulle prestazioni erogate.

Il Centro, attraverso la Carta dei Servizi vuole rispondere alle raccomandazioni dettate dal Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 19 maggio 1995 "Schema generale di riferimento della Carta dei Servizi pubblici sanitari", nonché dal Decreto del Commissario ad Acta del 6 ottobre 2014, n. U00311 "Linee guida per l'elaborazione della Carta dei Servizi Sanitari delle Aziende e Strutture Sanitarie della Regione Lazio" con l'intento di fornire agli utenti un valido strumento per ottenere un efficace intervento assistenziale e garantire il rispetto di impegni precisi relativamente alla qualità ed alla quantità dei servizi erogati dal Centro.

L'attenzione alla cura dei piccoli utenti e delle loro famiglie è prioritaria nel definire le scelte organizzative, tecnologiche e strutturali di OFFICINA EVOLUTIVA, nella

convinzione che si possano migliorare ancora tali aspetti grazie alla partecipazione ed alla collaborazione di quanti, leggendo questo documento, vorranno segnalarci difficoltà oggettive percepite.

Questa Carta dei Servizi sarà periodicamente aggiornata anche con i suggerimenti, proposte, modifiche ed integrazioni che Lei e gli altri utenti siete invitati a presentare in qualunque momento.

Per segnalare disfunzioni o reclami può rivolgersi alla segreteria nei giorni e orari elencati di seguito o inviare una mail a segreteriaofficinaevolutiva@gmail.com

Segreteria con personale dal lunedì al sabato dalle ore 12.00 alle ore 14.00

Contatti tramite segreteria telefonica e-mail sempre attivi

Telefono #####

Copia della Carta dei Servizi può essere trasmessa ad associazioni che rappresentano i Cittadini Pazienti che operano nel territorio.

La carta dei servizi è stata curata congiuntamente da tutti componenti dello studio associato OFFICINA EVOLUTIVA

Il gruppo di stesura e future revisioni è formato dagli stessi professionisti associati di OFFICINA EVOLUTIVA i cui CV sono visionabili nell'apposita sezione del sito web.

Di seguito l'elenco completo dei professionisti:

- Medico specializzato in neuropsichiatria infantile (NPI)
- Medico specializzato in Medicina fisica e Riabilitativa
- Psicologa
- Psicologo Psicoterapeuta
- Logopediste
- Terapiste della neuro e psicomotricità dell'età evolutiva (TNPEE)
- Educatrice professionale

5.2 Presentazione della struttura di officina evolutiva



La struttura offre esclusivamente Servizi per Utenti in età evolutiva e per le loro famiglie:

- percorsi diagnostici e trattamenti ambulatoriali per la riabilitazione
- percorsi abilitativi per bambini con fragilità e bisogni evolutivi speciali
- percorsi per sostenere la genitorialità
- psicoterapia familiare
- psicoterapia per soggetti in età evolutiva
- percorsi riabilitativi che integrino il lavoro in piccolo gruppo a sostegno della relazione con i pari e dell'arricchimento dei singoli profili di sviluppo
- percorsi a supporto degli apprendimenti scolastici
- percorsi specifici per bambini nati pretermine e per le loro famiglie

Le attività sono quindi rivolte a bambini ed adolescenti, in una fascia d'età tra 0 e i 18 anni, con compromissioni dello sviluppo cognitivo, linguistico, psicomotorio, emotivo/relazionale, degli apprendimenti che causano, o potrebbero causare, disabilità funzionali negli atti della vita quotidiana e che necessitano di terapie riabilitative per cui non è richiesto un intervento in regime di ricovero o in regime diurno continuo.

Al servizio possono accedere pazienti con disturbi del neurosviluppo e patologie motorie. Al servizio possono altresì accedere bambini pretermine e bambini con fragilità e bisogni evolutivi speciali.

Il Servizio assicura ai propri Utenti l'erogazione di percorsi diagnostici diversificati mirati ed in linea con quanto previsto dalla Linee Guida Nazionali e dalle linee di indirizzo internazionali in un'ottica multidisciplinare.

Il servizio assicura l'erogazione di prestazioni riabilitative ai propri Utenti sulla base di Progetti Riabilitativi Individuali (PRI), che pianificano gli interventi e definiscono gli obiettivi riabilitativi in funzione dei bisogni, delle disabilità e delle abilità del soggetto e dei relativi programmi riabilitativi individuali che definiscono, in attuazione del progetto, le aree d'intervento specifiche, gli obiettivi immediati e a breve termine, i tempi d'erogazione degli interventi, i professionisti coinvolti.

Il servizio assicura l'erogazione di percorsi abilitativi e psicoeducativi a sostegno dello sviluppo di bambini con fragilità e bisogni evolutivi specifici in linea con quanto previsto dai profili professionali dei singoli professionisti appartenenti allo studio associato OFFICINA EVOLUTIVA.

La Struttura è aperta al pubblico dal lunedì al sabato:

mattina dalle 09.00 alle 13.00

pomeriggio dalle 14.00 alle 19.00

Sabato solo mattina

L'orario di attività potrà essere modificato in relazione alla mutata disponibilità degli operatori o alle esigenze complessive dell'utenza.

5.3 Organizzazione di officina evolutiva

L' Organizzazione è basata sull'idea di equipe multidisciplinare nella quale ogni membro è inserito con un concetto di parità di ruolo e di specificità di profilo professionale. In figura 7 è specificato l'organigramma del centro.

Figura 7. Organigramma del centro



Tutti i professionisti coinvolti, attraverso i risultati dei monitoraggi e misurazioni di processo, determinano le strategie e le politiche commerciali, determinano gli obiettivi ed i requisiti delle offerte, stabiliscono il budget di investimento nello studio associato, definiscono i requisiti del servizio offerto; ricoprono in prima persona la mansione di Addetto Amministrazione/Segreteria. Si occupano direttamente della gestione dei rapporti con gli Enti e gli Istituti Scolastici.

Il Responsabile Sanitario è la Dott.ssa NPI #####: a lei è affidata la responsabilità della vigilanza sulle attività sanitarie della struttura, il controllo dei collaboratori del settore sanitario, affinché perseguano gli obiettivi medico/terapeutici attenendosi alle Linee Guida validate ed alle buone pratiche mediche, individua e propone corsi di formazione

e nuove tecnologie da inserire nei processi lavorativi; sovrintende alla ricerca di nuovi professionisti da proporre in caso di necessità.

I professionisti in base al proprio profilo professionale sono responsabili dell'attuazione delle prestazioni affidategli, questi utilizzano gli stessi protocolli, linee guida e schede tecniche al fine di standardizzare i processi e garantire, oltre ad un trattamento personalizzato anche uno standard qualitativo che rientri nei requisiti del SSN, nelle norme e negli standard di qualità che lo studio associato OFFICINA EVOLUTIVA persegue.

5.4 Principi fondamentali



La Carta dei Servizi di OFFICINA EVOLUTIVA, in riferimento alle linee guida ministeriali n.2/95, si ispira ai seguenti principi fondamentali:

- ***Uguaglianza e rispetto:*** l'erogazione del servizio è ispirata ad un eguale considerazione per ogni singola persona. Questo non significa uniformità degli interventi ma, viceversa, che ogni attività è personalizzata considerando l'unicità di ciascuno. Ogni intervento è gestito con rispetto per la dignità della persona e delle specificità individuali, senza distinzioni d'etnia, sesso, religione, lingua, condizioni economiche e opinioni politiche
- ***Imparzialità ed obiettività:*** ogni persona che presta un servizio all'interno del Centro opera con imparzialità, obiettività, giustizia al fine di garantire un'adeguata assistenza

- **Continuità:** l'erogazione dei trattamenti, nell'osservanza delle modalità operative e degli orari di apertura, è continua e regolare; i professionisti assenti agli appuntamenti concordati per cause improvvise, si impegnano a comunicare tempestivamente alla famiglia l'assenza e qualora sia possibile a recuperarla nel più breve tempo possibile
- **Diritto di scelta:** il paziente, i genitori dei piccoli pazienti hanno il diritto di vedere riconosciuta e promossa la propria autonomia; hanno diritto di prendere liberamente decisioni in merito all'adesione e prosecuzione dei progetti abilitativi/riabilitativi proposti dall'equipe o dal singolo professionista
- **Partecipazione:** il Centro garantisce al paziente (genitore o tutore del minore) una corretta, chiara e completa informazione relativamente alla partecipazione alle prestazioni del servizio
- **Efficacia ed efficienza:** i professionisti garantiscono il personale aggiornamento continuo e l'aggiornamento dei servizi stessi, nonché l'adeguatezza degli strumenti di lavoro permettono di perseguire un continuo miglioramento dell'intervento abilitativo e riabilitativo
- **Informazione:** l'assistenza al Paziente viene esplicitata tramite: le informazioni verbali e cartacee trasmesse dal Personale di Accettazione, dal Responsabile Sanitario, da Medici Specialisti e da tutto il Personale; la consegna di documentazione informativa
- **Cortesia:** OFFICINA EVOLUTIVA si impegna a curare la cortesia nei confronti del paziente e dei suoi familiari/caregiver, ponendo la massima attenzione alla semplicità del linguaggio utilizzato, ai modi accoglienti e adatti ai soggetti in età evolutiva
- **Tutela:** la Tutela dei Diritti del Paziente è garantita dal rispetto delle procedure e delle istruzioni operative concordate da tutti i professionisti dello studio associato OFFICINA EVOLUTIVA con particolare attenzione alla sicurezza del paziente, attraverso la prevenzione del rischio clinico ed alle procedure relative alla Privacy (è adottato il modulo del consenso per la gestione dei dati personali al momento della prenotazione o del primo accesso presso lo studio)

- **Umanizzazione:** tutti i professionisti di OFFICINA EVOLUTIVA, in relazione alle particolari esigenze dell'attività sanitaria e dello specifico intervento abilitativo/riabilitativo, si impegnano al massimo rispetto e alla comprensione del paziente e dei suoi familiari/caregiver, ispirandosi ai principi della solidarietà umana e subordinando le proprie azioni alla consapevole necessità e responsabilità dell'assistenza

I professionisti di OFFICINA EVOLUTIVA si impegnano ad adottare la **Convenzione ONU** sui diritti dell'infanzia e dell'adolescenza la quale definisce che “in ogni azione legislativa, provvedimento giuridico, iniziativa pubblica o privata che riguarda l'infanzia e l'adolescenza, l'interesse dei bambini deve prevalere su qualsiasi altro ordine di priorità”.

OFFICINA EVOLUTIVA organizza ed eroga qualsiasi attività fondandosi sui principi essenziali stabiliti dalla suddetta Convenzione ONU sui diritti dell'infanzia e dell'adolescenza:

- Della **non discriminazione** (articolo 2)
- Del **diritto alla vita, alla sopravvivenza e allo sviluppo dell'infanzia** (articolo 6)
- Dell' **ascolto delle opinioni del bambino** articolo 12 del superiore interesse del minore (articolo 3)

5.5 Diritti dei pazienti



L'organizzazione, inoltre, assicura:

Il Diritto all'Informazione: I genitori (o tutori) dei Pazienti hanno diritto ad essere informati sull'iter terapeutico da seguire, esprimendo la propria volontà ad essere informato. Inoltre, i genitori hanno il diritto di ricevere tutti i chiarimenti che ritengono opportuni, da parte del Personale. (Allegato 5 Consenso informato)

Il Diritto alla Riservatezza: In fase di Accettazione, viene richiesto ai genitori (o tutori) il consenso al trattamento dei dati sensibili secondo quanto disposto dal Dlgs. 196/03 "Codice in materia di protezione dei dati personali". È garantito il segreto professionale relativamente a tutte le informazioni di carattere privato e personale che emergano durante le prestazioni (Allegato 6 Privacy)

5.6 Obiettivi di officina evolutiva

Gli obiettivi verranno definiti annualmente dal gruppo di tutti i professionisti nelle sedi dedicate a tale scopo e sono perseguiti mediante l'erogazione del servizio.

5.7 Vision e mission



OFFICINA EVOLUTIVA mette al centro dell'organizzazione di ogni sua attività il bambino/adolescente, la sua famiglia, la sua salute e i suoi bisogni sociosanitari-educativi. L'intento di OFFICINA EVOLUTIVA è dare un'assistenza globale finalizzata al raggiungimento del miglior grado di autonomia e benessere del soggetto. OFFICINA EVOLUTIVA è il luogo dove il bambino è accompagnato nell'evoluzione del suo corpo, della sua mente e della sua unicità, dove i genitori vengono presi per mano nell'affrontare ogni esigenza o bisogno.

Quando in un soggetto in età evolutiva riscontriamo una difficoltà, un disturbo, una disabilità, raramente queste si manifestano in un solo ambito che sia: del linguaggio, neuromotorio, visuospatiale, emotivo, comportamentale, socio-relazionale, dell'apprendimento. Molto più spesso abbiamo bisogno di intervenire su diversi aspetti in maniera sinergica e coordinata, una presa in carico che in alcune circostanze coinvolge anche la famiglia; per questo OFFICINA EVOLUTIVA lavora in equipe multidisciplinare.

La nostra è un'equipe che si coordina e collabora per rispondere ad ogni esigenza, con l'obiettivo di stimolare e potenziare lo sviluppo dei soggetti in età evolutiva. Le attività di OFFICINA EVOLUTIVA vengono realizzate con la collaborazione del medico

neuropsichiatria infantile, fisiatra, logopedista, terapeuta della neuro e psicomotricità dell'età evolutiva, psicologo, psicoterapeuta, educatore.

Le attività di abilitazione, riabilitazione e rieducazione funzionale condotte presso OFFICINA EVOLUTIVA sono volte a:

- Raggiungere la migliore qualità di vita possibile in termini di autonomia e benessere dei soggetti in età evolutiva
- Offrire un percorso abilitativo riabilitativo rieducativo completo di tutti i trattamenti necessari ad un'adeguata presa in carico e ad un corrispondente intervento trasversale.

OFFICINA EVOLUTIVA mette tutte le sue energie e competenze per essere un centro di eccellenza e un riferimento sul territorio per i servizi utili al sostegno dello sviluppo di bambini/adolescenti con patologie del neurosviluppo, con fragilità o con bisogni evolutivi speciali, e alle loro famiglie.

La realizzazione si persegue attraverso i punti sotto citati:

- Realizzare utile da reinvestire nelle risorse materiali necessarie al miglioramento e allo sviluppo di OFFICINA EVOLUTIVA
- Raggiungere e mantenere alta la qualità delle prestazioni
- Eccellere nell'erogazione dei servizi
- Garantire la gestione diretta delle prestazioni fornite

La mission dell'organizzazione di OFFICINA EVOLUTIVA trova applicazione nei seguenti standard, che perseguiamo per i nostri utenti:

- Prestazioni professionali erogate con competenze specifiche per fornire un servizio esaustivo ed efficace ai suoi utenti
- Controllo sui processi che assicuri ai nostri pazienti l'appropriatezza del risultato
- Prestazioni di Servizi all'Utente: assicurare gli standard previsti nella presente Carta dei Servizi e migliorare le prestazioni percepibili dall'utenza in generale
- Adeguato impiego delle risorse a livello di numero e competenze
- Disponibilità di locali accoglienti per lo svolgimento degli interventi, conformi ai requisiti richiesti dal SSN

- Visite specialistiche di medici neuropsichiatra infantili e fisiatra per formulare diagnosi o per orientare un sospetto clinico e porre indicazioni ad ulteriori approfondimenti clinici e/o valutativi
- Valutazione completa ed esaustiva pensata per ogni singolo soggetto in età evolutiva, al fine di individuare il percorso terapeutico più adatto ad ogni caso specifico
- Utilizzo di procedure e trattamenti basati su evidenze scientifiche per assicurare la più alta qualità possibile del percorso terapeutico
- Programmazione di un progetto riabilitativo (o abilitativo) individuale, in cui è esplicitato il tipo di trattamento, gli obiettivi, la frequenza del trattamento, la durata complessiva del trattamento
- Previsione di un follow up per il monitoraggio del trattamento, per poter modificare e adattare il progetto ad eventuali cambiamenti e nuove esigenze del soggetto in età evolutiva
- Assicurare il continuo mantenimento delle competenze dei singoli professionisti attraverso corsi di formazione ECM per offrire un servizio professionalmente adeguato
- Ottenere e mantenere l'accreditamento per diagnosi e certificazione DSA/per erogazione terapie riabilitative

L'Organizzazione di OFFICINA EVOLUTIVA si impegna a concretizzare un miglioramento continuo attraverso:

- piani, processi, prestazioni ed azioni finalizzati alla qualità e all'implementazione dei servizi
- il raggiungimento degli obiettivi misurabili

OFFICINA EVOLUTIVA programma annualmente momenti calendarizzati per tale scopo.

5.8 Informazioni sulla struttura e sui servizi erogati

Dove siamo e come raggiungerci

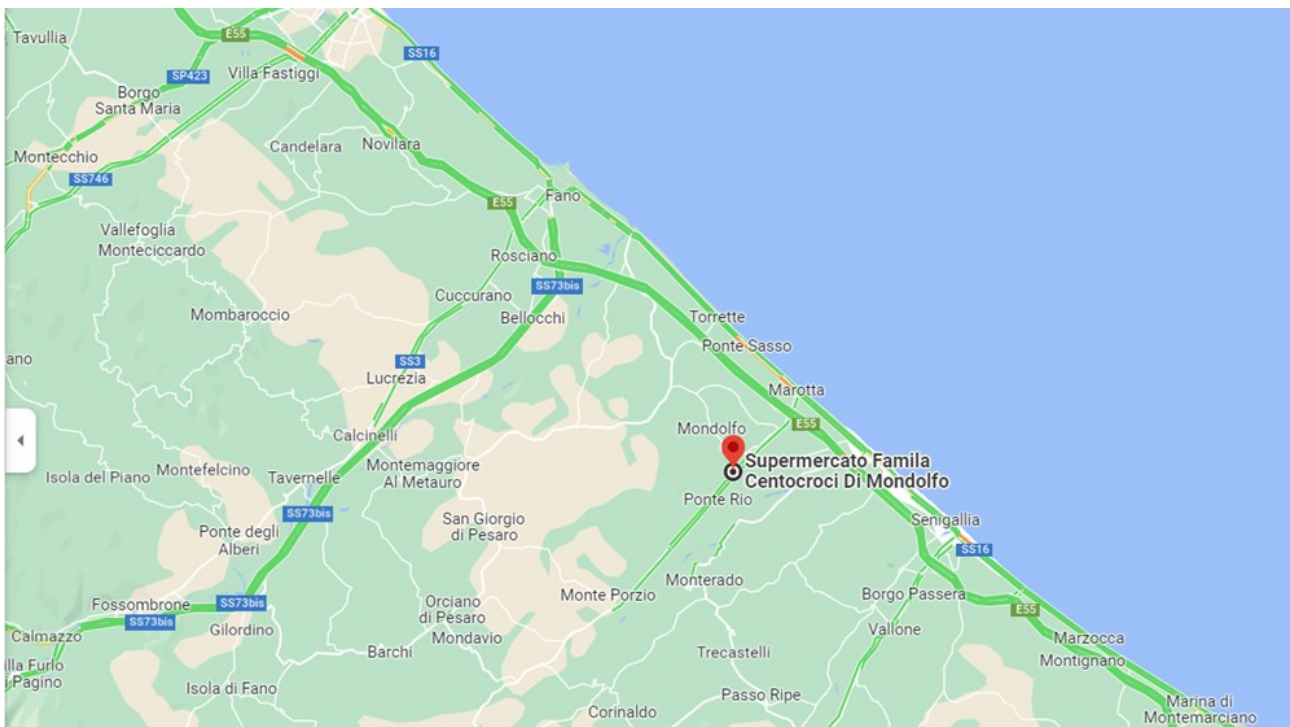
OFFICINA EVOLUTIVA si trova in via #####

Apertura al Pubblico: dal lunedì al sabato mattina

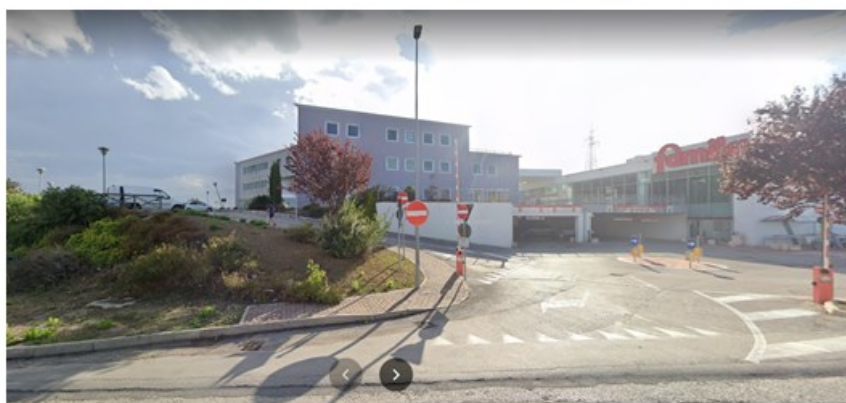
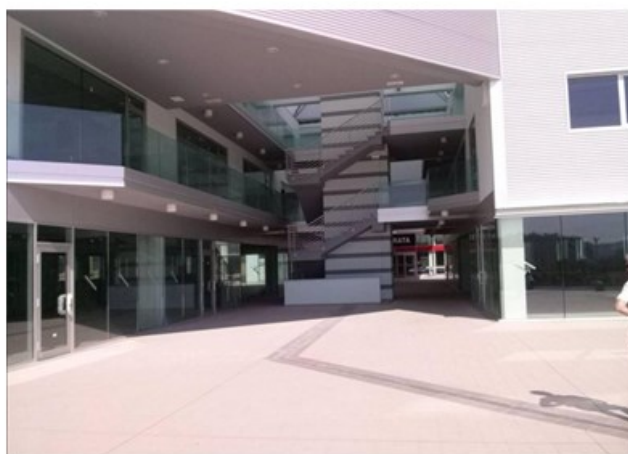
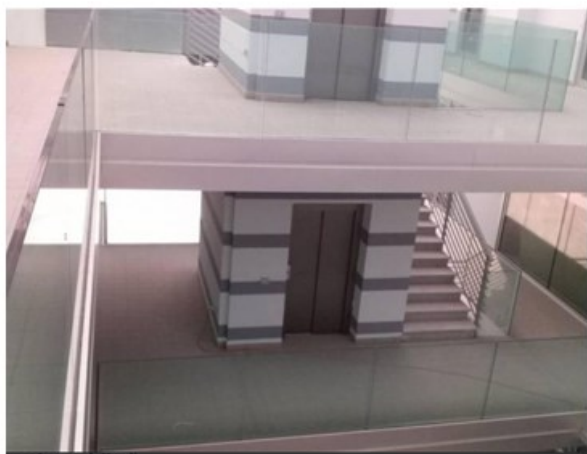
Mattina 09.00 - 13.00; Pomeriggio 14.00 - 19.00

Il Centro è ubicato in posizione strategica nella Val Cesano, a pochi km dal casello autostradale di Marotta (4,3 Km) e dalla Stazione ferroviaria di Mondolfo-Marotta (6 Km).

Pertanto, risulta essere comodamente raggiungibile con mezzi propri o con le linee pubbliche di Adriabus 35A Pergola -Fano; 35 Pergola-Marotta (entrambe con fermata alla stazione ferroviaria di Mondolfo-Marotta creando così collegamento con l'intera costa adriatica)



Lo studio associato OFFICINA EVOLUTIVA è collocato al primo piano di un centro commerciale dotato di ascensore regolarmente funzionante, di ampio parcheggio esterno e sotterraneo e di numerosi esercizi commerciali (supermercato Famila, studio dentistico, agenzia assicurativa...), di seguito foto dello stabile.



Tipologie di prestazioni erogate



OFFICINA EVOLUTIVA si occupa di prevenzione, abilitazione e riabilitazione nei confronti di difficoltà, disturbi e disabilità dell'età evolutiva (0-18 anni), delle problematiche inerenti alla famiglia degli utenti, riferendosi alle categorie diagnosticate da DSM-5 e ICD 10.

Lo staff di OFFICINA EVOLUTIVA interviene in varie fasi del disturbo attraverso un sistema di:

Prevenzione

Lo staff di OFFICINA EVOLUTIVA lavora per:

- Prevenire sviluppi atipici nelle situazioni di rischio, lavorando sulla sfera biologica e sociale, sui processi di inclusione un soggetto con disabilità, favorendo nell'adattamento e la generalizzazione delle competenze apprese nel setting terapeutico alla vita quotidiana.
- Informare e formare insegnanti e educatori del territorio
- Effettuare screening in collaborazione con le scuole dell'infanzia e primarie di primo grado

Abilitazione

Lo staff di officine evolutiva interviene nello sviluppo di quelle funzioni non ancora acquisite, favorendo le evoluzioni di abilità che riguardano:

- Motricità
- Comunicazione
- Apprendimenti
- Aspetti socio relazionali
- Emotività

Riabilitazione

Lo staff di OFFICINA EVOLUTIVA interviene nel recupero di funzioni compromesse

Attività clinico-sanitarie

- Diagnosi clinica dei disturbi del neurosviluppo dell'età evolutiva condotte da una equipe multidisciplinare nel rispetto delle linee guida esistenti
- Interventi riabilitativi individuali ed in piccolo gruppo (logopedia, terapia delle neuro e psicomotricità, interventi di potenziamento cognitivo, interventi sulla comunicazione) per i disturbi del neurosviluppo dell'età evolutiva in età prescolare (disturbi specifici di linguaggio e della comunicazione, di coordinazione motoria, dello spettro autistico, disabilità intellettiva)
- Interventi riabilitativi individuali ed in piccolo gruppo (logopedia, terapia delle neuro e psicomotricità, interventi di potenziamento cognitivo, interventi sull'apprendimento) per i disturbi del neurosviluppo in età scolare (disturbi specifici di apprendimento, disturbi da deficit dell'attenzione/iperattività)
- Interventi riabilitativi individuali di terapia delle neuro e psicomotricità per bambini con patologie motorie (PCI, torcicolli miogeni...)
- Interventi psicoterapeutici e di supporto psicologico individuale per bambini ed adolescenti con disturbi psicopatologici (disturbi d'ansia, dell'umore, dell'alimentazione, disturbi oppositivo-provocatori) isolati o in associazione con altri disturbi NPI
- Interventi di sostegno psicologico rivolti alla coppia genitoriale per i genitori dei pazienti
- Interventi di parent training e parent coaching individuali e di gruppo rivolti a genitori di pazienti con disturbi NPI

- Interventi abilitativi a sostegno dello sviluppo in età precocissima (0-3 anni) per bambini con bisogni evolutivi speciali
- Interventi riabilitativi e abilitativi a sostegno dello sviluppo in età precocissima per bambini in dimissione dalle TIN
- Interventi di sostegno psicologico rivolti alla coppia genitoriale per i genitori di bambini pretermine

Attività educative

- Interventi psicoeducativi di gruppo come supporto all'intervento riabilitativo in età prescolare e nei primi anni di scuola
- Interventi individuali di potenziamento delle strategie di studio per ragazzi con disturbi NPI e con bisogni educativi speciali
- Interventi di potenziamento delle strategie di studio in gruppo per ragazzi con disturbi NPI e con bisogni educativi speciali
- Interventi psicoeducativi individuali di supporto all'autonomia per ragazzi con disabilità intellettiva e autismo
- Interventi psicoeducativi di supporto all'autonomia in gruppo per ragazzi con disabilità intellettiva e autismo
- Counselling pedagogico per gli Insegnanti di bambini e ragazzi con disturbi NPI e con bisogni educativi speciali

5.9 Modalità di accesso per erogazione delle prestazioni

La prenotazione delle prestazioni è necessaria e può essere effettuata telefonicamente, tramite e-mail oppure direttamente in Struttura.

Il percorso diagnostico avviene a partire dalla visita del medico neuropsichiatra infantile o medico di medicina fisica e riabilitativa che, in base alle ipotesi diagnostiche formulate nel corso della visita, definisce il percorso di valutazione e gli specialisti in esso coinvolti. Al termine del percorso il medico discuterà con i genitori e con gli utenti la diagnosi emersa e le indicazioni di intervento.

Per fruire dei trattamenti riabilitativi a seguito del percorso diagnostico sopra citato è necessario che il medico specialista stenda un progetto riabilitativo individuale (PRI),

dove vengono esplicitati gli obiettivi, interventi da realizzare con il monitoraggio dell'evoluzione e delle modificazioni del disturbo, tempi e modalità di verifica con l'indicazione degli strumenti standardizzati di valutazione. I trattamenti vengono assicurati da un'equipe multidisciplinare per garantire prestazioni in forma coordinata ed integrata.

Per fruire dei trattamenti abilitativi a sostegno dello sviluppo o riabilitativi indicati da medici specialisti esterni allo studio associato è possibile rivolgersi al singolo professionista scelto che a sua volta proporrà percorsi integrati qualora ne emergesse la necessità.

CONGEDO DEL PAZIENTE

Al termine del percorso diagnostico viene rilasciata una relazione conclusiva contenente i risultati delle valutazioni effettuate, la diagnosi, e le indicazioni per l'intervento

Al termine del percorso terapeutico abilitativo psicoeducativo o riabilitativo viene rilasciata una relazione conclusiva contenente la descrizione del percorso terapeutico effettuato e dei risultati raggiunti, nonché le indicazioni per una eventuale prosecuzione degli interventi.

I documenti sono redatti dal medico responsabile dell'utente assieme agli specialisti dell'equipe coinvolti nella gestione dell'utente o direttamente dai singoli professionisti qualora il medico interno non fosse coinvolto nella presa in carico.

PAGAMENTO DELLE PRESTAZIONI

I pagamenti possono avvenire con: contanti (si ricorda all'utenza che in base alle leggi vigenti i pagamenti devono essere tracciati ai fini dell'utilizzo delle fatture in sede di dichiarazione dei redditi), bancomat/carte di credito, bonifici.

La segreteria è a disposizione per ogni chiarimento.

ACCESSO ALLA DOCUMENTAZIONE

I pazienti (genitori o tutori dei minori) possono avere accesso ai propri dati ed ottenere copia della propria documentazione clinica, facendone specifica richiesta tramite il modulo apposito da richiedere in segreteria. Una copia della documentazione richiesta

verrà predisposta nel più breve tempo possibile e sarà ritirabile presso il desk di accettazione dello studio associato durante i normali orari di apertura.

5.10 Indicatori e standard di qualità

L'utente che fa esperienza concreta di un particolare servizio e/o prestazione è in grado di percepire la qualità del servizio offerto attraverso alcuni aspetti.

I professionisti dello studio associato OFFICINA EVOLUTIVA considerano per i propri servizi i seguenti fattori di qualità (indicatori):

1. Informazioni date al paziente dal personale
2. Disponibilità e cortesia degli operatori
3. Risposta dello studio associato a richieste/domande dell'utente
4. Giorno di prenotazione
5. Orario di prenotazione
6. Puntualità nel rispetto dell'inizio e della fine degli interventi
7. Rispetto del programma abilitativo/riabilitativo
8. Coerenza prestazione erogata/formazione personale
9. Condivisione dei profili di sviluppo e degli obiettivi con l'ambiente scolastico del singolo utente
10. Rete con istituzioni scolastiche
11. Rete con professionisti sanitari del territorio
12. Rete con eventuali professionisti esterni a OFFICINA EVOLUTIVA che erogano prestazioni su singolo utente
13. Aggiornamento istantaneo sul percorso dell'utente che usufruisce delle prestazioni di più professionisti all'interno di OFFICINA EVOLUTIVA
14. Equipe multidisciplinare

I Professionisti dello studio associato OFFICINA EVOLUTIVA hanno stabilito per ogni fattore di qualità uno specifico obiettivo (standard):

1. Acquisizione esauriente delle informazioni sul percorso diagnostico e PRI
2. Percezione di accoglimento e empatia
3. Tempestività delle risposte da parte dello studio associato
4. Rispetto delle date degli appuntamenti

5. Mantenimento dell'orario concordato
6. Rispetto dell'orario d'ingresso e di uscita concordato
7. Continuità del trattamento
8. Formazione dei singoli professionisti compatibile con i servizi erogati
9. Contatti con insegnanti/educatori
10. Disponibilità di eventi formativi/informativi gratuiti
11. Contatti con referenti dei servizi pubblici, convenzionati, liberi professionisti
12. Contatti con eventuali professionisti esterni a OFFICINA EVOLUTIVA che intervengono sull'utente preso in carico
13. Scambio di informazioni tempestive tra professionisti di OFFICINA EVOLUTIVA che condividono la presa in carico del singolo utente
14. Stesura condivisa del profilo di sviluppo e degli obiettivi di trattamento del singolo utente

Nella tabella 16 sono schematizzati gli indicatori e gli standard di qualità.

Tabella 16. Indicatori e standard di qualità

	INDICATORI	STANDARD DI QUALITA'
1	Completezza e chiarezza delle informazioni date all'utente	% Percezione qualità al questionario gradimento ≥ 80
2	Cortesia e disponibilità dei professionisti/collaboratori	% Percezione qualità al questionario gradimento ≥ 80
3	Tempo di attesa per ottenere una risposta a richiesta/domanda	≤ 3 gg festivi esclusi
4	Modifica del giorno dell'appuntamento per esigenza del professionista	≤ 10 gg all'anno per singolo utente
5	Modifica dell'orario dell'appuntamento per esigenza del professionista all'interno della giornata accordata	≤ 2 al mese
6	Tempo massimo di attesa/ritardo in accettazione/ in uscita	≤ 10 minuti
7	Effettiva erogazione delle prestazioni programmate	$\geq 80\%$
8	CV	Presenza 100% CV pubblicati sul sito
9	Riunioni programmate con insegnanti/educatori	2 per ogni anno scolastico per singolo utente
10	Incontri gratuiti tematici per docenti	1 all'anno per I.C.
11	Invio report su attività/Servizi di OFFICINA EVOLUTIVA	2 all'anno
12	Stesura e invio relazione sintetica	1 all'anno per singolo utente
13	Fascicolo elettronico condiviso	1 per ogni utente
14	Programma riabilitativo o abilitativo individualizzato multidisciplinare	≥ 1 all'anno

IMPEGNI E PROGRAMMI

I professionisti dello studio associato OFFICINA EVOLUTIVA si impegnano a monitorare periodicamente la qualità dei servizi offerti attraverso opportuni questionari soddisfazione da sottoporre agli utenti (vedi allegato 3) e ad attivare specifici programmi di miglioramento della qualità dei servizi erogati.

MECCANISMI DI TUTELA E VERIFICA

Al fine di rendere effettiva la tutela dell'utente, i professionisti dello studio associato OFFICINA EVOLUTIVA hanno individuato le procedure da osservare per l'accoglimento e la definizione dei reclami, in qualunque forma essi siano presentati, con la stesura di una specifica procedura.

RECLAMI

Nel garantire la funzione di tutela, i professionisti dello studio associato OFFICINA EVOLUTIVA offrono all'utente la possibilità di sporgere reclamo a seguito di disservizio, atto o comportamento che abbiano negato o limitato la fruibilità delle prestazioni.

I pazienti (genitori o tutori dei minori) hanno la possibilità di esprimere la loro valutazione sui diversi aspetti del Servizio, inserire osservazioni, effettuare reclami o proporre suggerimenti sulla scheda relativa alla qualità percepita; tale scheda (Allegato 3) è disponibile presso la sala di attesa e, una volta compilata, sarà inoltrata e visionata dal responsabile medico della struttura.

In caso di reclamo scritto si provvederà a rispondere entro 15 gg dal ricevimento della scheda.

ORGANI DI TUTELA DEI PAZIENTI

I professionisti dello studio associato OFFICINA EVOLUTIVA informano i gentili utenti, dell'esistenza di organi di tutela dei pazienti a cui rivolgersi per qualsiasi violazione dei propri diritti si ritenga aver subito presso la nostra o altrui struttura sanitaria. Il Tribunale per i diritti del malato (TDM) è un'iniziativa di Cittadinanzattiva, nata nel 1980 per tutelare e promuovere i diritti dei cittadini nell'ambito dei servizi sanitari e assistenziali e per contribuire ad una più umana, efficace e razionale organizzazione del servizio sanitario nazionale.

6. Conclusioni

In questo lavoro di tesi si descrivono i bisogni di riabilitazione in età evolutiva in Italia e si propone un progetto di presa in carico riabilitativa attraverso la definizione di un modello organizzativo dell'assistenza all'interno di una struttura di riabilitazione dedicata.

Analizzando i dati statistici sui disturbi del neurosviluppo e i dati provenienti da un questionario (sommministrato in modalità anonima a genitori di bambini seguiti dai servizi di neuropsichiatria infantile o da centri convenzionati) si evince che negli ultimi anni si è verificato un incremento delle richieste di diagnosi e di intervento per i disturbi neuropsichici; in meno di 10 anni il numero degli utenti seguiti da servizi di neuropsichiatria infantile è quasi raddoppiato, portando i tempi di attesa, prima della presa in carico da parte del servizio, ad almeno un anno. Inoltre, gli utenti ricevono risposte parziali e frammentarie da parte di un sistema non più adeguato a livello di organizzazione e di formazione.

Al contrario, in tutte le linee guida (come ad esempio quelle di indirizzo sui disturbi neuropsichiatrici e neuropsichici dell'infanzia e dell'adolescenza) si raccomanda una presa in carico precoce, mirata e globale, al fine di un inquadramento e di un trattamento riabilitativo tempestivo, in quanto questo può cambiare, in molti casi, la storia naturale del disturbo, evitando un decorso sempre più invalidante, diminuendo così i costi emotivi, sociali ed economici sulla persona, sulla famiglia e sulla società.

Il SSN riesce sempre meno a rispondere alle esigenze di questo tipo di popolazione: una possibilità per offrire quanto descritto potrebbe essere il settore privato.

La proposta di un centro di riabilitazione privato dedicato all'età evolutiva è percorribile, purché siano rispettati alcuni requisiti. In accordo con le linee di indirizzo sui disturbi neuropsichiatrici e neuropsichici dell'infanzia e dell'adolescenza, è richiesto il coinvolgimento di un'equipe multidisciplinare capace di vedere il bambino nella sua globalità e che possa rispondere ai suoi bisogni, a seconda che questi siano motori, linguistico-comunicativi, emotivi e/o degli apprendimenti, in una prospettiva *life span*; in un'ottica, quindi, che tenga conto dell'intero corso della vita e dei compiti evolutivi che si presentano: la famiglia, la scuola, il lavoro, la vita affettiva.

Il progetto presentato in questa tesi può offrire un riferimento per creare un vademecum per tutti i professionisti della riabilitazione che desiderano creare centri di riabilitazione dedicati ad una condizione di disabilità, sia in età evolutiva sia in età adulta.

7. Bibliografia

- American Psychiatric Association (2013). Manuale diagnostico e statistico dei disturbi mentali – Quinta edizione. DSM-5. Tr.it. Milano: Raffaello Cortina.
- Bargagna, S., & Perelli, V. (2020). Disabilità intellettiva. In C. Pecini & D. Brizzolara (a cura di), *Disturbi e traiettorie atipiche del neurosviluppo* (pp. 181-210). Milano: McGraw-Hill Education
- Bettini, R. & Scalise, R. (2020). Plasticità e interazioni geni-ambiente. In C. Pecini & D. Brizzolara (a cura di), *Disturbi e traiettorie atipiche del neurosviluppo* (pp. 21-38). Milano: McGraw-Hill Education
- Cornoldi, C. & Tressoldi P. (2007). Definizione, criteri e classificazioni. In C. Cornoldi (a cura di) *Difficoltà e disturbi dell'apprendimento* (pp. 9-52). Bologna: Il Mulino
- Iglizzi, R. & Tancredi, R. (2020). Disturbi dello spettro autistico. In C. Pecini & D. Brizzolara (a cura di), *Disturbi e traiettorie atipiche del neurosviluppo* (pp.351-376). Milano: McGraw-Hill Education
- Law J., Beecham J. & Lindsay G. (2012), *Effectiveness, costing and cost effectiveness of interventions for children and young people with speech, language and communication needs (SLCN)*, Research Report DFE-RR247-BCRP5, UK Department for Education (DfE)
- Pfanner, C., Ricci, F. & Tacchi, A. (2020). Disturbo da deficit di attenzione e iperattività (ADHD). In C. Pecini & D. Brizzolara (a cura di), *Disturbi e traiettorie atipiche del neurosviluppo* (pp.295-320). Milano: McGraw-Hill Education
- Vio, C. & Lo Presti, G. (2022). Diagnosi dei disturbi evolutivi. Modelli, criteri diagnostici e casi clinici. Trento: Edizioni Centro Studi Erickson
- Zoia, S., Biancotto, M. & Girelli, L. (2022). Disturbo di sviluppo della coordinazione motoria e disprassia evolutiva. È possibile una condivisione di conoscenze e pratiche cliniche? *Psicologia clinica dello sviluppo*, 3, 449-456

8. Sitografia

- AIRIPA. I Disturbi Specifici dell'Apprendimento (definizione)
<https://www.airipa.it/link-utili/cosa-sono-i-dsa/470-2/z>
[30 settembre 2023]
- Associazione Italiana Dislessia (2007). Disturbi specifici di apprendimento. Raccomandazioni per la pratica clinica definite con il metodo della Consensus Conference
<https://www.miur.gov.it/documents/20182/0/Raccomandazioni+per+la+pratica+clinica+definite+con+il+metodo+della+Consensus+Conference.pdf/b504867d-ecba-4f72-9589-2e46a603bd53?version=1.0&t=1495725551691>
[7 settembre 2023]
- Clasta & FLI (2011). Consensus Conference sul Disturbo primario del linguaggio
<https://www.disturboprimariolinguaggio.it/wp-content/uploads/2019/11/Documento-Finale-Consensus-Conference-2.pdf>
[17 luglio 2023]
- ISS (2023). Consensus conference sui disturbi specifici dell'apprendimento
<https://www.iss.it/web/guest/-/snlg-homepage-consultazione>
[11 febbraio 2024]
- ISS (2023). Raccomandazioni della Linea Guida per la diagnosi e il trattamento di bambini e adolescenti con disturbo dello spettro autistico
<https://www.iss.it/it/web/guest/-/raccomandazioni-lg-diagnosi-trattamento-di-bambini-adolescenti-con-asd>
[17 febbraio 2024]
- ISS SNLG (2010) Consensus Conference. Disturbi Specifici dell'Apprendimento
https://www.aiditalia.org/storage/files/dislessia-chefare/Cc_Disturbi_Apprendimento.pdf
[4 luglio 2023]
- Johnston, M.V. (2009), Plasticity in the developing brain: Implications for rehabilitation. Dev Disabil Res Revs, 15: 94-101
<https://doi.org/10.1002/ddrr.64>
[10 settembre 2023]
- La Stampa (2022). Giornata del neurosviluppo, per i minori disturbi neuropsichici raddoppiati in 10 anni
https://www.lastampa.it/salute/2022/05/10/news/giornata_del_neurosviluppo_per_i_minori_disturbi_raddoppiati_in_10_anni-348959779/
[18 gennaio 2024]
- Legge 170/2010 (2010)
<https://www.dirittoscolastico.it/legge-n-170-del-08-10-2010/>
[4 luglio 2023]
- Linee di indirizzo sui Disturbi neuropsichiatrici e neuropsichici dell'infanzia e dell'adolescenza (2019)

https://www.salute.gov.it/imgs/C_17_pagineAree_5621_0_file.pdf

[7 settembre 2023]

- Marotta L., Cacopardo I. “Intervento logopedico precoce nei ritardi e nei disturbi di linguaggio e di comunicazione” (2017). Logopedia e Comunicazione vol. 13 n.2. Ed. Erickson
<https://rivistedigitali.erickson.it/logopedia/archivio/vol-13-n-2/lintervento-logopedico-precoce-nei-ritardi-e-nei-disturbi-di-linguaggio-e-di-comunicazione/>
[10 settembre 2023]
- Ministero dell’Istruzione – Ufficio di Statistica (2022). I principali dati relativi agli alunni con DSA. Aa.ss. 2019/2020 - 2020/2021
https://www.miur.gov.it/documents/20182/6891182/Focus+sugli+alunni+con+Disturbi+Specifici+dell%27Apprendimento_aa.ss.201920_202021.pdf/f7518612-5783-d755-9888-6789cd955e93?version=1.0&t=1664375370104
[30 agosto 2023]
- Quadro riassuntivo degli strumenti compensativi e delle misure dispensative - parametri e criteri per la verifica/valutazione
<https://www.aiutodislessia.net/wordpress/wp-content/uploads/2016/06/TABELLA-RIASSUNTIVA-degli-strumenti-compensativi-e-misure-dispensative.pdf>
[4 luglio 2023]
- Sanità24 – Il Sole24Ore (2022). ISS: in 10 anni raddoppiato il numero di giovanissimi seguiti nei servizi di neuropsichiatria
www.sanita24.ilsole24ore.com/art/dal-governo/2022-05-11/iss-10-anni-raddoppiato-numero-giovanissimi-seguiti-servizi-neuropsichiatria-155929.php?uuid=AE88ZzXB
[13 gennaio 2024]
- <https://www.miur.gov.it/documents/20182/0/Direttiva+Ministeriale+27+Dicembre+2012.pdf/e1ee3673-cf97-441c-b14d-7ae5f386c78c>
[12 dicembre 2023].
- <https://www.salute.gov.it/portale/saluteMentale/dettaglioContenutiSaluteMentale.jsp?lingua=italiano&id=5621&area=salute%20mentale&menu=azioni>
[25 gennaio 2024]

9. Allegati

1. QUESTIONARIO ANONIMO GENITORI
2. TARIFFARIO
3. QUESTIONARIO DI SODDISFAZIONE QUALITA' PER UTENZA
4. MODULO RECLAMI
5. CONSENSO INFORMATO
6. PRIVACY

ALLEGATO 1: QUESTIONARIO ANONIMO GENITORI

23/05/23, 15:12

Indagine conoscitiva dei SERVIZI rivolti ai soggetti in ETA' EVOLUTIVA con fragilità e bisogni speciali (province di AN e PU)

Indagine conoscitiva dei SERVIZI rivolti ai soggetti in ETA' EVOLUTIVA con fragilità e bisogni speciali (province di AN e PU)

Cari genitori/tutori legali,

l'obiettivo del presente questionario è quello di gettare le basi per la **creazione di nuovi Servizi** dedicati ai soggetti con fragilità/bisogni speciali che possano rispondere al meglio alle **necessità** dei **minori** e delle loro **famiglie** colmando i "vuoti" presenti sul Territorio.

Per disegnare e **realizzare progetti funzionali** dei quali voi stessi potrete usufruire in futuro, riteniamo fondamentale lo sguardo di chi vive da vicino il susseguirsi dei **bisogni evolutivi** dei propri figli.

Saranno sufficienti 3 minuti del vostro tempo per completare la compilazione.

Grazie per la vostra gentilissima attenzione e collaborazione

Tutti i dati raccolti saranno trattati e archiviati in maniera rigorosamente anonima ai sensi del Regolamento 679/2016 e successive modifiche e integrazioni in materia di trattamento dati personali

** Indica una domanda obbligatoria*

1. Quanti anni ha attualmente vostro figlio/a?

2. Si è mai rivolto a un servizio riabilitativo, abilitativo o di sostegno per suo/a figlio/a? *

Contrassegna solo un ovale.

- ☐ sì *Passa alla domanda 3.*
☐ no *Passa alla domanda 16.*

3. Quanti anni aveva vostro figlio/a al momento dell'inizio del percorso?

4. A che tipologia di struttura vi siete rivolti? *

Contrassegna solo un ovale.

- ☐ privato
- ☐ privato/convenzionato (esempio: Santo Stefano, Fondazione don Gnocchi, Lega del Filo d'oro...)
- ☐ pubblico (riabilitazione territoriale)
- ☐ altro

5. Vostro figlio è attualmente: *

Contrassegna solo un ovale.

- ☐ In trattamento continuativo *Passa alla domanda 7.*
- ☐ in trattamento ciclico *Passa alla domanda 7.*
- ☐ Sospeso *Passa alla domanda 7.*
- ☐ Dimesso *Passa alla domanda 7.*
- ☐ In attesa di presa in carico

Sezione senza titolo

6. E' soddisfatto dei tempi di attesa per la presa in carico? *

Contrassegna solo un ovale.

affatto

1 ☐

2 ☐

3 ☐

4 ☐

5 ☐

pienamente soddisfatto

Passa alla domanda 16.

Sezione senza titolo

7. E' soddisfatto dei tempi di attesa per la presa in carico? *

Contrassegna solo un ovale.

affatto

1 ☐

2 ☐

3 ☐

4 ☐

5 ☐

pienamente soddisfatto

8. E' soddisfatto della qualità delle prestazioni? *

Contrassegna solo un ovale.

affatto

1 ☐

2 ☐

3 ☐

4 ☐

5 ☐

pienamente soddisfatto

9. E' soddisfatto della frequenza che viene offerta? *

Contrassegna solo un ovale.

affatto

1 ☐

2 ☐

3 ☐

4 ☐

5 ☐

pienamente soddisfatto

10. Con che professionisti si è interfacciato?

Seleziona tutte le voci applicabili.

- ☐ Medico NPI (NeuroPsichiatraInfantile)
- ☐ Medico Fisiatra
- ☐ Logopedista
- ☐ TNPEE (Terapista della neuro e psicomotricità dell'età evolutiva)
- ☐ Psicologo
- ☐ Fisioterapista
- ☐ altro

11. Se avete selezionato altro specificate la qualifica.

Altrimenti procedete

12. Ritiene che i tempi dedicati ai colloqui/sostegno/spiegazioni alla famiglia siano adeguati? *

Contrassegna solo un ovale.

- ☐ Sì
☐ No
☐ Non so

13. Che cosa avete apprezzato del Servizio al quale vi siete rivolti?

14. Quali tra le seguenti criticità avete rilevato nei Servizi? *

Seleziona tutte le voci applicabili.

- ☐ Frequenza settimanale insufficiente
☐ Presa in carico ciclica e non continuativa
☐ Assenza di lavoro in piccolo gruppo
☐ Mancanza di terapia logopedica
☐ Mancanza di terapia neuropsicomotoria
☐ Mancanza di percorsi di sostegno alla genitorialità
☐ Mancanza di percorsi di psicanalisi/psicologici
☐ Scarsa rete con i servizi esterni
☐ Scarso contatto con insegnanti/educatori
☐ Scarso coinvolgimento attivo dei caregiver nel percorso del bambino/a
☐ Mancanza di servizi volti a sostenere gli apprendimenti scolastici e favorire l'acquisizione di un metodo di studio
☐ altro

15. Se ha selezionato la casella altro, può specificare brevemente le criticità riscontrate?

Passa alla domanda 16.

Sezione senza titolo

16. Vi affidereste a un ulteriore Servizio privato ad integrazione o sostituzione del lavoro riabilitativo/abilitativo/di sostegno per favorire lo sviluppo armonico di suo figlio? *

Contrassegna solo un ovale.

- ☐ Sì
- ☐ No
- ☐ Non so

17. In una parola o breve frase indicate quale sia il BISOGNO/AIUTO che percepite come più significativo per supportare lo sviluppo di vostro figlio?

GRAZIE PER LA DISPONIBILITA' DIMOSTRATA E PER IL TEMPO CHE CI AVETE DEDICATO. **Buon cammino a voi e ai vostri bambini!**

Questi contenuti non sono creati né avallati da Google.


Google Moduli

ALLEGATO 2: TARIFFARIO

TARIFFARIO PRESTAZIONI OFFICINA EVOLUTIVA

ATTIVITA' CLINICO-SANITARIE	TARIFFA
VALUTAZIONE NPI	100,00 I
VALUTAZIONE FISIATRICA	100,00 I
VALUTAZIONE NEUROCOGNITIVA	60,00 I
VALUTAZIONE LOGOPEDICA	45,00 I
VALUTAZIONE NEUROPSICOMOTORIA	45,00 I
ANALISI, DEFINIZIONE E STESURA RELAZIONE E PROGETTO RIABILITATIVO	100,00 I
Sedute Abilitative/Riabilitative	
TRATTAMENTO LOGOPEDICO	45,00 I
TRATTAMENTO NEUROPSICOMOTORIO	45,00 I
INTERVENTI IN PICCOLO GRUPPO	30,00 I
INTERVENTO DI POTENZIAMENTO NEUROCOGNITIVO	45,00 I
Consulenza e Sostegno Psicologico	
SEDUTA di CONSULENZA E/O SOSTEGNO PSICOLOGICO INDIVIDUALE	70,00 I
SEDUTA DI CONSULENZA E/O SOSTEGNO PSICOLOGICO ALLA FAMIGLIA	90,00 I
SEDUTA DI CONSULENZA E/O SOSTEGNO ALLA GENITORIALITA' (6 incontri)	30,00 I
ATTIVITA' EDUCATIVE	
INTERVENTO PSICOEDUCATIVO INDIVIDUALE	25,00 I
INTERVENTO PSICOEDUCATIVO DI GRUPPO	15,00 I
INTERVENTO INDIVIDUALE DI POTENZIAMENTO STRATEGIE DI STUDIO	20,00 I
INTERVENTI PSICOEDUCATIVI DI SUPPORTO ALL'AUTONOMIA IN GRUPPO	15,00 I
COUSELING PEDAGOGICO PER INSEGNANTI	50,00 I

ALLEGATO 3: QUESTIONARIO DI SODDISFAZIONE QUALITA' PER UTENZA

	QUESTIONARIO DI GRADIMENTO	OFFICINA EVOLUTIVA Via ##### Telefono/whatsapp: 333##### Email : officinaevolutiva@###.com Sito www.officinaevolutiva.###
---	---------------------------------------	--

Data _____

Gentilissimo genitore/tutore legale

Le chiediamo di dedicarci alcuni minuti del Suo tempo per rispondere alle domande che seguono.

Il contributo di tutti gli utenti di OFFICINA EVOLUTIVA rappresenta un prezioso strumento per migliorarne la qualità e avvinarci sempre di più alle esigenze dei bambini/ragazzi e delle loro famiglie.

Il questionario è anonimo.

Potrà compilarlo in base alle specifiche aree:

-barrando le caselle corrispondenti alle sue risposte

-selezionando un punteggio tenendo presente che la scala esprime un valore crescente in relazione al gradimento da 1 a 5, dove: **1 = Pessimo; 5 = Ottimo**

Nel caso in cui le domande non risultassero chiare potrà rivolgersi a un professionista di OFFICINA EVOLUTIVA.

Ringraziandola anticipatamente per la collaborazione la invitiamo a depositare il questionario compilato in forma anonima nell' apposita cassetta posta in sala d'attesa.

DATI ANAGRAFICI

Età _____

Sesso: ☐ M ☐ F

Nazionalità: ☐ Italiana ☐ Europea ☐ ExtraUE

PROFESSIONE

☐ Operaio

☐ Impiegato

☐ Libero professionista

☐ Studente/sssa

☐ Disoccupato/a

☐ Artigiano

☐ Dirigente

☐ Altro _____

TITOLO DI STUDIO

☐ Scuola secondaria di 1° grado (medie)

☐ Laurea triennale

☐ Scuola secondaria di 2° grado (superiori)

☐ Laurea quinquennale ☐ Altro _____

COME HA CONOSCIUTO OFFICINA EVOLUTIVA

- ☐ Consigliato da un medico/professionista della salute
- ☐ Consigliato da amici/conoscenti
- ☐ Consigliato dalla scuola/asilo nido
- ☐ Ricerca personale sul web
- ☐ Brochure/locandine/insegna
- ☐ Conoscevo uno /più operatori e ho fiducia in loro
- ☐ Altro _____

SEGRETERIA E ACCOGLIENZA

Come valuta:

le modalità di contatto con OFFICINA EVOLUTIVA	1	2	3	4	5
i tempi di attesa per l'inizio degli interventi concordati	1	2	3	4	5
l'organizzazione degli interventi (giorni)	1	2	3	4	5
l'organizzazione degli interventi (orari)	1	2	3	4	5
la puntualità dei professionisti	1	2	3	4	5
il rispetto dei giorni concordati	1	2	3	4	5
Il comfort della struttura esterna (parcheggi, ascensore, estetica)	1	2	3	4	5
il comfort degli ambienti: temperatura	1	2	3	4	5
il comfort degli ambienti: mobilio	1	2	3	4	5
il comfort degli ambienti: luminosità	1	2	3	4	5
l'igiene degli ambienti	1	2	3	4	5
il mantenimento della privacy	1	2	3	4	5

CON QUALI PROFESSIONISTI SI E' INTERFACCIATO

- ☐ Medico NPI
- ☐ Medico Fisiatra
- ☐ Psicologo
- ☐ Logopedista
- ☐ TNPEE
- ☐ Educatrice
- ☐ Altri collaboratori, specificare _____

Come valuta:

la disponibilità all'ascolto	1	2	3	4	5
la disponibilità a rispondere alle sue domande	1	2	3	4	5
la cortesia	1	2	3	4	5
la completezza delle informazioni ricevute	1	2	3	4	5
la chiarezza delle informazioni ricevute	1	2	3	4	5
la disponibilità ad interagire con Scuola/altri Servizi	1	2	3	4	5
le competenze professionali dei professionisti	1	2	3	4	5
la Sua esperienza complessiva a OFFICINA EVOLUTIVA	1	2	3	4	5


CHE COSA HA PARTICOLARMENTE GRADITO DI OFFICINA EVOLUTIVA

CHE COSA MIGLIOREREBBE

SUGGERIMENTI

--

ALLEGATO 4: MODULO RECLAMI

	MODULO RECLAMI	OFFICINA EVOLUTIVA Via ##### Telefono/whatsapp: 333##### Email : officinaevolutiva@###.com Sito www.officinaevolutiva.###
---	-----------------------	--

GENERALITA'

Nome	Cognome	Sesso	Età
-------------	----------------	--------------	------------

Motivazione del Reclamo

Data:

Firma dell'utente


SPAZIO RISERVATO A OFFICINA EVOLUTIVA

Analisi delle cause:

Soluzione proposta:

Comunicata all'utente in data:	Modalità:
Esito reclamo: Pos. Neg.	Attuazione della soluzione data:
Data:	Firma Responsabile sanitario

ALLEGATO 5: CONSENSO INFORMATO

	DICHIARAZIONE DI RICEVUTA INFORMAZIONE E CONSENSO ALL'INTERVENTO RIABILITATIVO	OFFICINA EVOLUTIVA Via ##### Telefono/whatsapp: 333##### Email : officinaevolutiva@###.com Sito www.officinaevolutiva.###
---	---	--

Gentile Genitore/tutore legale/Paziente, in questo modulo vengono riassunti i concetti a Lei già oralmente espressi nel corso del primo contatto con uno dei professionisti di OFFICINA EVOLUTIVA, precisandoli e definendoli nelle loro linee essenziali, in modo da avere anche il Suo assenso all'esecuzione degli interventi concordati.

Descrizione dell'intervento

L'intervento riabilitativo/abilitativo/psico-educativo consiste in un serie di sedute individuali/in piccolo gruppo erogate dai professionisti di OFFICINA EVOLUTIVA secondo gli accordi intercorsi con i genitori/tutore legale degli utenti in un'ottica multidisciplinare attraverso:

Visite mediche

Supporto psicologico

Psicanalisi

Terapia neuropsicomotoria

Interventi educativi

Logopedia

Rischi del mancato trattamento

La mancata attivazione di interventi riabilitativi/abilitativi/psico-educativi in pazienti in età evolutiva con diagnosi di disturbi del neurosviluppo/patologie neuromotorie o con fragilità evolutive, potrebbe determinare un ritardo/mancato sviluppo nell'emergere/maturare delle funzioni o una disarmonia del profilo di sviluppo

CONSENSO INFORMATO ALL'EROGAZIONE DELLE PRESTAZIONI PROFESSIONALI (descritte nella Carta dei Servizi sempre a disposizione degli utenti in sala d'attesa)

Il sottoscritto/a _____

Residente a _____ in via/P.za _____

n.civico _____

C.F. _____ Telefono _____ E-mail _____

Nome e Cognome del rappresentante legale (in caso di Minorenne o incapace)

DICHIARA:

- di avere ricevuto, dopo primo contatto e valutazione fisioterapica, dal fisioterapista informazioni chiare, comprensibili ed esaurienti sul trattamento riabilitativo proposto attraverso i colloqui intercorsi e sugli eventuali effetti collaterali che ne possono derivare (es. aumento della sintomatologia algica, comparsa di


algie in zone diverse da quella trattata, vertigini, nausea), nonché il preventivo di massima per il trattamento proposto;

- di essere consapevole dei rischi e/o delle complicazioni che possono derivare dall'intervento;
- di essere consapevole che senza la sua giusta attenzione alle regole comportamentali e agli esercizi indicati dal fisioterapista, la terapia può non produrre gli effetti desiderati;
- di aver pienamente compreso quanto mi è stato verbalmente detto relativamente al trattamento fisioterapico proposto, e quindi di non avere ulteriori domande da porre al professionista;
- di accettare liberamente, spontaneamente e in piena coscienza il trattamento proposto;
- di accettare il preventivo di massima per la prestazione concordata;
- di aver avuto il tempo sufficiente per decidere;
- di essere consapevole dell'impossibilità a procedere alle prestazioni in caso di mancata sottoscrizione del presente consenso;
- di essere a conoscenza della possibilità di revocare il presente consenso in qualsiasi momento prima dell'inizio dell'erogazione delle prestazioni;
- di non avere altre osservazioni.

**PERTANTO dichiara di prestare il proprio consenso agli interventi/prestazioni erogate dai professionisti di
OFFICINA EVOLUTIVA**

Data _____ Firma dell'interessato o del rappresentante legale

ALLEGATO 6: PRIVACY

	<p align="center">Informativa ai sensi del Regolamento europeo 679/2016 Consenso al trattamento dei dati personali e sensibili</p>	<p>OFFICINA EVOLUTIVA Via #####</p> <p>Telefono/whatsapp: 333#####</p> <p>Email : officinaevolutiva@####.com</p> <p>Sito www.officinaevolutiva.###</p>
---	---	--

Ai sensi dell'art. 13 del Regolamento europeo (UE) 2016/679 (di seguito GDPR) e in relazione ai dati personali di cui lo studio entrerà nella disponibilità con l'affidamento della Sua pratica, Le comunichiamo quanto segue:

Titolare del trattamento e responsabile della protezione dei dati personali

Il Titolare del trattamento dei Suoi dati personali è la STP OFFICINA EVOLUTIVA nella persona del Legale Rappresentante, la Dott.sa ##### di seguito indicata anche come "professionista" elettivamente domiciliata, per le disposizioni di cui al GDPR, presso la sede della nostra STP OFFICINA EVOLUTIVA, via #####.

L'elenco completo dei responsabili designati dalla nostra Società è consultabile sul nostro sito www.officinaevolutiva.it Il Titolare può essere contattato mediante email all'indirizzo mail officinaevolutiva@gmail.com . Il Titolare non ha nominato un responsabile della protezione dei dati personali (RPD)

Finalità del trattamento dei dati

Il trattamento è finalizzato alla corretta e completa esecuzione dell'incarico professionale di natura sanitaria ricevuto. I suoi dati saranno trattati anche al fine di: adempiere agli obblighi previsti in ambito fiscale e contabile; rispettare gli obblighi incombenti sul professionista e previsti dalla normativa vigente. I dati personali potranno essere trattati a mezzo sia di archivi cartacei che informatici (ivi compresi dispositivi portatili) e trattati con modalità strettamente necessarie a far fronte alle finalità sopra indicate. I dati cartacei, compresa l'eventuale documentazione sanitaria, è custodita presso la sede dello Studio

Base giuridica del trattamento

Lo studio del professionista tratta i Suoi dati personali lecitamente, laddove il trattamento:

- sia necessario all'esecuzione del contratto e per adempiere un obbligo legale incombente sul professionista;
- sia basato sul consenso espresso (p.e. newsletter, invio documentazione con posta elettronica etc.).

Conseguenze della mancata comunicazione dei dati personali

Con riguardo ai dati personali relativi all'esecuzione del contratto di cui Lei è parte o relativi all'adempimento ad un obbligo normativo (ad esempio gli adempimenti legati alla tenuta delle scritture contabili e fiscali), il mancato conferimento dei dati personali comporta l'impossibilità di instaurare o proseguire il rapporto, nei limiti in cui tali dati sono necessari all'esecuzione dello stesso. Per quanto riguarda i dati che non siamo obbligati a conoscere, il loro mancato ottenimento sarà da noi valutato di volta in volta, e determinerà le conseguenti decisioni, rapportate all'importanza per la nostra organizzazione dei dati richiesti e non conferiti.

Conservazione dei dati

I Suoi dati personali, oggetto di trattamento per le finalità sopra indicate, saranno conservati per il periodo di durata del contratto e, successivamente, per il tempo in cui il professionista sia soggetto a obblighi di conservazione per finalità fiscali o per altre finalità, previsti, da norme di legge o regolamento.

Comunicazione dei dati

I Suoi dati personali potranno essere comunicati a:

1. consulenti e commercialisti che erogano prestazioni funzionali ai fini sopra indicati;

2. istituti bancari e assicurativi che erogano prestazioni funzionali ai fini sopra indicati;

3. soggetti che elaborano i dati in esecuzione di specifici obblighi di legge;

4. Autorità giudiziarie o amministrative, per l'adempimento degli obblighi di legge.

Profilazione e Diffusione dei dati

I Suoi dati personali non sono soggetti a diffusione né ad alcun processo decisionale interamente automatizzato, ivi compresa la profilazione.

Diritti dell'interessato

Tra i diritti a Lei riconosciuti dal GDPR rientrano quelli di:

1. chiedere al professionista l'accesso ai Suoi dati personali ed alle informazioni relative agli stessi; la rettifica/integrazione dei dati; la cancellazione dei dati personali che La riguardano, secondo quanto disposto dall'art 17, paragrafi 1 e 3 del GDPR; la limitazione del trattamento dei Suoi dati personali (al ricorrere di una delle ipotesi indicate nell'art. 18, paragrafo 1 del GDPR);
2. opporsi in qualsiasi momento al trattamento dei Suoi dati personali al ricorrere di situazioni particolari che La riguardano;
3. revocare il consenso in qualsiasi momento, limitatamente alle ipotesi in cui il trattamento sia basato sul Suo consenso per una o più specifiche finalità e riguardi dati personali comuni (ad esempio data e luogo di nascita o luogo di residenza), oppure particolari categorie di dati (ad esempio dati che rivelano la Sua origine razziale, le Sue opinioni politiche, le Sue convinzioni religiose, lo stato di salute o la vita sessuale). Il trattamento basato sul consenso ed effettuato antecedentemente alla revoca dello stesso conserva, comunque, la sua liceità;

4. proporre reclamo all'autorità di controllo

CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI E SENSIBILI (ART. 7 GDPR)

Alla Logopedista ##### Titolare del trattamento dei dati personali e sensibili e Legale Rappresentante della STP OFFICINA EVOLUTIVA

Il sottoscritto/a _____

Residente a _____ in via/P.za _____

n.civico _____

C.F. _____ Telefono _____ E-mail _____

Nome e Cognome del rappresentante legale (in caso di Minorenne o incapace)

Ai sensi e per gli effetti di cui agli artt. 7 e 13 del GDPR dichiara di essere stato informato/a con consegna di apposito modulo in merito a:

1. le finalità e le modalità del trattamento cui sono destinati i dati personali e sensibili, così come definiti negli artt. 4, par. 1. n. 1 GDPR, ovvero nello specifico i “dati personali idonei a rivelare lo stato di salute”, connesse con le attività di valutazione, prevenzione, cura e riabilitazione, svolte dai Medici e dai professionisti della salute a tutela della salute degli utenti;
2. i soggetti o le categorie di soggetti ai quali i dati personali e sensibili possono essere comunicati;
3. i diritti esercitabili dal paziente nei confronti del titolare sui propri dati personali e sensibili sulla base degli artt. 16 e ss. GDPR;
4. il nome del fisioterapista che sarà titolare del trattamento dei dati personali nonché l'indirizzo del relativo studio professionale;
5. a necessità di fornire i dati richiesti per poter ottenere l'erogazione delle prestazioni.

Esprime quindi il consenso al trattamento dei dati personali e sensibili, esclusivamente a fini dell'esecuzione della prestazione professionale ai professionisti di OFFICINA EVOLUTIVA

Data _____ Firma del genitore/tutore legale