

**Benessere e Diritti dei
Bambini e degli Adolescenti
Modena Città**

Via Padova

19.12.08

Settore NPIA

Dr. Paolo Soli

Neuropsichiatria Infanzia e Adolescenza

- * è una struttura operativa interdisciplinare
- * è deputata alla prevenzione, alla diagnosi, alla cura e alla riabilitazione delle patologie neurologiche, neuropsicologiche e/o psichiatriche dell'infanzia e dell'adolescenza (da 0 a 18 anni)
- * è rivolta alla prevenzione, alla diagnosi, alla cura e alla riabilitazione di tutti i disordini dello sviluppo del bambino nelle sue varie linee di espressione (psicomotoria, linguistica, cognitiva, intellettiva e relazionale).
- * ha quindi come competenza specifica lo studio dello sviluppo complessivo del bambino e delle interferenze di eventi patogeni su di esso.

Neuropsichiatria Infanzia e Adolescenza

Nei disturbi neuropsichici dell'età evolutiva

- il processo diagnostico e l'impostazione del progetto terapeutico e/o riabilitativo sono necessariamente il frutto di una valutazione globale multiprofessionale specifica
- la competenza specialistica non è quindi espressa da un singolo professionista ma dal lavoro di una unità operativa stabile e specificamente formata, che deve operare per assicurare appropriatezza e completezza nella diagnosi, precisione e adeguatezza del progetto terapeutico, coerenza e continuità degli interventi di cura possibili e verifica degli esiti nel corso del tempo.

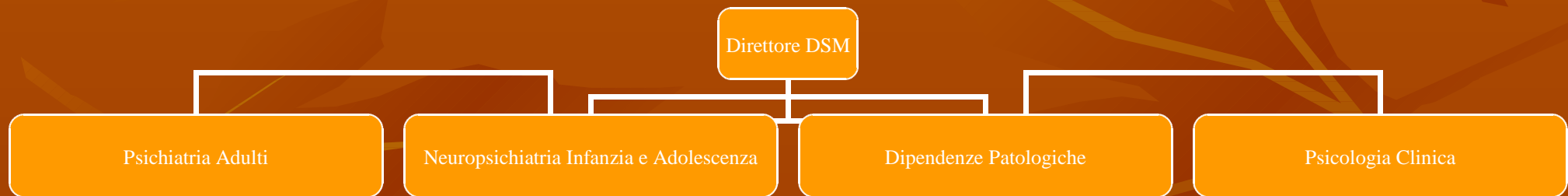
Neuropsichiatria Infanzia e Adolescenza

- il supporto e il monitoraggio dello sviluppo in condizioni di malattia avviene nel tempo e nell'ambiente
- la competenza dei Servizi di NPIA si esprime in una presa in carico complessiva e longitudinale che comprende sia le prestazioni diagnostiche che l'attuazione, il supporto e il monitoraggio di interventi riabilitativi ed educativi successivi alla diagnosi.

Neuropsichiatria Infanzia e Adolescenza

Compito dei Servizi di NPIA è anche contribuire alla formazione del personale sanitario ed educativo, che effettua in genere la prima rilevazione delle situazioni di rischio evolutivo e che è chiamato a collaborare alla gestione degli interventi successivi.

Dipartimento Salute Mentale ASL Modena



Dati 2007

**N. utenti Modena
città anno 2007**

							totale
età	0-2	3-5	6-10	11-13	14-17	18	
maschi	50	152	540	266	265	77	1350
femmine	36	84	284	169	155	54	782
totale	86	236	824	435	420	131	2232

6 %
pop.
target

Media
regionale

Dati 2007

Nuovi utenti anno 2007

età	0-2	3-5	6-10	11-13	14-17	18 +	tot
	43	104	170	46	31	2	396

Dati 2007

Utenti
rientrati
nel 2007

							tot
Età	0-2	3-5	6-10	11-13	14-17	18 o +	
	1	0	47	31	29	4	

118

Dati 2007

Diagnosi ICD 10

Asse I	26 %	Psichiatrici
Asse II	45 %	Neuropsicologici
Asse III	9 %	Ritardo mentale
Asse IV	20 %	Neurologici

Dati 2007

Prestazioni

2007

AVD

13848

PIC

19958

PTI

3644

Totali

37450

+

554 00

Dati 2007

Prestazioni

	2005	2006	2007
AVD	33,8	35,4	36,5
PIC	56,2	55,0	52,9
PTI	10,0	9,6	10,6

Prevenzione

- Screening 1° e 2° elementare
- Centri per le famiglie
- Sportello MEMO
- Supervisione NIDI
- Formazione

AVD

- Triage
- Definizione dei carichi di lavoro
- Programmazione e definizione tempi di attesa per prima visita
- Abolizione liste di attesa osservazione logopedica

Presa in carico e trattamento

Macrogruppi tematici

Rete : Organizzazione , LIP , Team di Transizione

Autismo e Ritardo Mentale : DSA , Down , Ritardo mentale
(PRI-A)

Neuropsicologico : Linguaggio , Apprendimento , Legge 104
(linee guida , modulistica ed indicatori regionali)

Presa in carico e trattamento

Neurologia : 0-3 Neurologico , Neuromotorio
(Protocolli con servizi ospedalieri , 2° livello
neuromotorio)

Psicopatologia : Psicoterapie , Disturbi d'Ansia ,
Psicofarmacologia
(DCA , ADHD , Esordi precoci , Ricerca RER
Psicofarmaci)

Semiresidenza e Residenza RTI Nespolo

Percorsi integrati

- Proroga Accordi di Programma
- Nuova modulistica
- Indicatori regionali
- Nuove commissioni per accertamenti disabilità
- Protocollo abuso e pregiudizio

Criticità

- Turn over con pause
- Lista attesa trattamenti Logopedici
- Lista attesa prima visita

Temi principali

- la prevenzione dell' handicap neonatale;
- la qualità del trattamento medico , psicologico e riabilitativo precoce
- la qualità della integrazione scolastica dell' alunno disabile
- la risposta all' integrazione sociale e del tempo libero del disabile fisico e mentale
- la possibilità di rispondere rapidamente alle emergenze comportamentali, psichiatriche e mediche riguardanti bambini ed adolescenti
- la esistenza di una rete di risorse (ospedaliere, di privato sociale e private tout court) alle quali poter fare riferimento per i diversi e sempre rilevanti bisogni che la presenza di un disabile fisico e mentale grave determina in una famiglia.