

LA RETE DEI SERVIZI SANITARI A SUPPORTO DEI MINORI

16 di febbraio 2023, h 15.00 - 17.00

INCONTRO FORMATIVO SUL TEMA DELLA COLLABORAZIONE CON I SERVIZI SANITARI DELL'AUSL DI BOLOGNA. SI APPROFONDIRANNO LE TIPOLOGIE DI SERVIZI E LE RELATIVE MODALITÀ DI ACCESSO E PRESA IN CARICO DEI MINORI.

PRESENTAZIONE LINEE DI INDIRIZZO E MODALITÀ DI ACCESSO ALLA NPIA
SIMONA CHIODO, AUSL BOLOGNA DSM-DP - UOC NPIA ATTIVITÀ TERRITORIALE

- La Neuropsichiatria Infantile nasce all'interno della psichiatria con **Sante De Sanctis**. Nel 1899 fondò gli "asili-scuola" per l'assistenza e il recupero sociale dei fanciulli e degli adolescenti poveri e minorati psichici in collaborazione con Montessori.
- In seguito la NPIA trova una "moderna" e autonoma riproposizione con **Giovanni Bollea**, che è considerato il padre della neuropsichiatria infantile italiana del secondo dopoguerra. Bollea si impegna a livello internazionale per il riconoscimento dell'identità e dell'autonomia della disciplina. Nel 1958 viene eletto vicepresidente dell'Associazione Internazionale di Psichiatria Infantile e nel 1960 viene eletto presidente del Comitato Europeo di Psichiatria Infantile. In Italia, da una costola della Società Italiana di Psichiatria, nasce la Società di Neuropsichiatria Infantile di cui Bollea fu il primo presidente.
- Bollea attribuiva una grandissima importanza agli aspetti psico-affettivi e socio-relazionali, all'azione educativa degli adulti (insegnanti e genitori); **considerava la società e il mondo degli adulti come responsabili nel prevenire il disagio, la sofferenza e anche le psicopatologie nello sviluppo dei bambini e degli adolescenti.**
- Giovanni Bollea aveva una concezione aperta e globale del suo stesso lavoro clinico e credeva molto in un approccio integrato tra neuropsichiatria, educazione e azione sociale

- Come la psichiatria adulti, la NPIA fa propria la battaglia anti istituzionale negli anni '60 e '70 per la chiusura delle scuole speciali e differenziali sancita dalla Legge 517 del 1977 , dando origine alla psichiatria infantile di comunità nel contesto dei nuovi servizi territoriali (Loperfido E., 1969; Ancona et al., 1970; Melega, Merini, Rigon 1977; Rigon G., 1977).
- La disciplina nasce quindi sul confine di due aree (neurologica e psichiatrica), che sceglie di mantenere unite a dispetto del diverso percorso imboccato in quasi tutti gli altri Paesi
- Il nome scelto nell'Italia post bellica per le strutture deputate all'intervento specialistico di neuropsichiatria infantile: **Centri Medico Psico-Pedagogici.**
- Nel **1997** si decise di cambiare il nome della società in “**Società di Neuropsichiatria dell'Infanzia e dell'Adolescenza**” intendendo confermare l'inscindibile legame tra aspetti neurologici e psichiatrici, esplicitando l'attenzione per il mondo adolescenziale.

I SERVIZI DI NEUROPSICHIATRIA INFANTILE TERRITORIALI

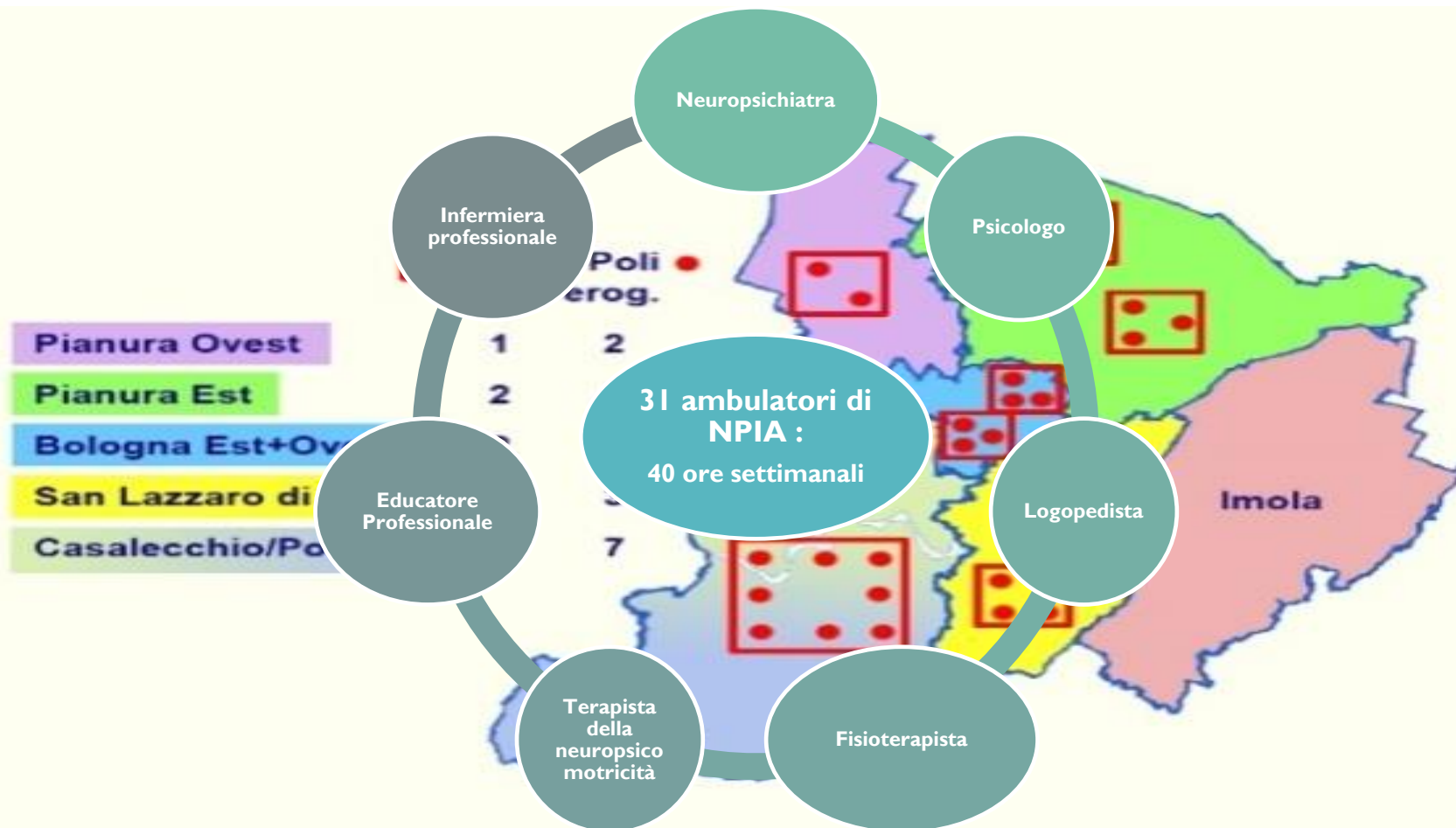
MISSION

■ RETE NELLA RETE

- Assicura le attività di **prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione** dei disturbi e deficit neurologici, neuromotori, neurosensoriali, neuropsicologici e psicopatologici nella fascia di età **0 -18 anni** (Catalogo Regionale dei Processi clinico-assistenziali” delle Unità Operative Territoriali di Neuropsichiatria dell’Infanzia e dell’Adolescenza della Regione Emilia Romagna).
- La NPIA segue inoltre utenti disabili maggiori di 18 anni, già inviati ai servizi per adulti competenti, per il completamento del percorso scolastico e delle attività specifiche ad esso correlate.

UOC NPIA Attività Territoriale

Dott.ssa Simona Chiodo



ACCESSO AI SERVIZI DI NEUROPSICHIATRIA DELL'INFANZIA E DELL'ADOLESCENZA (NPIA) DELL'AUSL BOLOGNA

SEDI TERRITORIALI E OSPEDALIERE

UOC NEUROPSICHIATRIA TERRITORIALE

UOC NEUROPSICHIATRIA DELL'ETÀ PEDIATRICA

UOSI DISTURBI DELLO SPETTRO AUTISTICO

SETTEMBRE 2022

- L'accesso ai servizi di neuropsichiatria infantile avviene tramite richiesta motivata, completa di quesito diagnostico (QD) redatta da PLS/MMG, che dovrà essere prenotata:
- 1) • tramite CUP (punti Cup territoriali, farmacie, call center, web) per gli ambulatori di NPIA ospedalieri (attività di diagnosi e cura di malattie neurologiche, quali epilessia, malattie neuromuscolari, disturbi del movimento, cefalea (0-13 anni), malattie neuro genetiche e neuro immunologiche, malattie neurocutanee e dei Disturbi del Comportamento Alimentare) e per i **Disturbi Specifici dell'Apprendimento (DSA) della NPIA Territoriale;**
- 2) telefonicamente ai **Punti Unici di Prenotazione PUP della NPIA territoriale.**
- 3) PER I MINORI DI 36 MESI con sospetto Autismo: l'accesso all' UOSI Disturbi dello spettro autistico in pazienti con età < 36 mesi avviene attraverso l'invio da parte del PLS di una mail a centroasd@ausl.bologna.it e allegata CHAT positiva

I SERVIZI NPIA TERRITORIALI RISPONDONO AD AMBITI CLINICI LA CUI PRESCRIVIBILITÀ È PREVISTA CON PRIORITÀ PROGRAMMABILE (P ENTRO 120GG).

- La NPIA Attività Territoriali ha tuttavia identificato alcuni criteri per i quali la programmazione dell'accesso alla prima visita si pone l'obiettivo in tempi minori (possibilmente entro 30gg) per pazienti:
 - 1) Età inferiore ai 36 mesi;
 - 2) Gravi disturbi del comportamento e psicopatologici per età 3-13 anni;
 - 3) Gravi disturbi del comportamento e psicopatologici in adolescenti con età >= a 14 anni (con particolare riferimento a depressione, tentato suicidio, scompenso psicotico).

Le prime visite **entro 30 giorni** saranno assegnate alle Unità Operative NPIA del territorio di residenza, con l'apporto di prestazioni da parte del Centro Clinico per la Prima Infanzia (CCPI) e della UOSD di Psichiatria e Psicoterapia dell'età evolutiva (UOSD PPEE) a cui saranno inviate dai PUP.

- I **servizi di NPIA Ospedalieri** rispondono a richieste di visite NPIA con priorità Breve, Differibile e Programmabile.

PRIME VISITE

Visite non prioritarie, PROGRAMMABILI oltre 30 giorni

- 1) sospetti DSA o rinnovi di segnalazioni DSA per la scuola
- 2) sospetta disabilità intellettiva;
- 3) ritardi dello sviluppo in senso generale (linguaggio, comunicazione, psicomotorio, ecc.) con età superiore ai 36 mesi
- 4) disturbi psicopatologici dai 3 a 13 anni e dai 14 anni di intensità medio lieve (sia di tipo internalizzante che esternalizzante);
- 5) patologie sensoriali non inserite in percorsi specifici.

Richieste con priorità P: **visita neuropsichiatrica infantile - PUP**

Servizio erogante: UOC NPIA TERRITORIALE	
Richiesta: Visita neuropsichiatrica infantile	
Modalità di prenotazione: PUP (telefonica)	
Quesiti diagnostici:	
QD PSICOPATOLOGICO	<ul style="list-style-type: none">Ⓟ Diagnosi certa o sintomi sospetti per disturbi della regolazione (alimentazione, sonno ecc) e del comportamentoⓅ Diagnosi certa o sintomi sospetti psicopatologia in età evolutiva (ansia, depressione, sospetto esordio psicotico, comportamenti autolesivi)Ⓟ Disturbi comportamento alimentare con BMI > 16
QD NEUROPSICOLOGIA	<ul style="list-style-type: none">Ⓟ Diagnosi certa o sintomi sospetti per disturbi del linguaggio/comunicazioneⓅ Ritardo di linguaggio in bambini plurilingui: possibile invio dopo almeno due anni di esposizione alla lingua italiana.Ⓟ alterazioni nello sviluppo psicomotorioⓅ Sospetta disabilità intellettiva
QD DISTURBI SENSORIALI	<ul style="list-style-type: none">Ⓟ Disturbi sensoriali

Richieste con priorità P: **Colloquio psicologico clinico-CUP** per sospetto disturbo specifico di apprendimento (DSA) primo accesso o rinnovo

Servizio erogante: UOC NPIA TERRITORIALE	
Richiesta: Colloquio psicologico clinico	
Modalità di prenotazione: CUP	
Quesiti Diagnostici:	
QD DISTURBO SPECIFICO DI APPRENDIMENTO (DSA) <u>primo accesso per diagnosi</u>	Sospetto disturbo di apprendimento (DSA)*
QD RINNOVO SEGNALAZIONE (solo necessario per passaggio da scuola secondaria di I ° a scuola secondaria di II°)	rinnovo segnalazione DSA*

DISTURBI SPECIFICI DI APPRENDIMENTO: DSA

DISTURBI DEL NEUROSVILUPPO

LEGGE 170: STRUMENTI COMPENSATIVI DISPENSATIVI

Dislessia

- Si intende per dislessia un disturbo specifico che si manifesta con una difficoltà nell'imparare a leggere, in particolare nella decifrazione dei segni linguistici, ovvero nella correttezza e nella rapidità della lettura

Disgrafia

- Si intende per disgrafia un disturbo specifico di scrittura che si manifesta in difficoltà nella realizzazione grafica

Disortografia

- Si intende per disortografia un disturbo specifico di scrittura che si manifesta in difficoltà nei processi linguistici di transcodifica

Discalculia

- Si intende per discalculia un disturbo specifico che si manifesta con una difficoltà negli automatismi del calcolo e dell'elaborazione dei numeri

ALERT 1 : SE IL PLS/MMG SOSPETTA CHE IL DISTURBO DI APPRENDIMENTO POSSA ESSERE SECONDARIO O IN COMORBIDITÀ CON ALTRE PROBLEMATICHE NEUROPSICHIATRICHE (ES.ADHD) COME **PRIMA COSA DOVRÀ INDIRIZZARE ALLA NPJA TERRITORIALE ATTRAVERSO PUP.**

ALERT 2: LA DIAGNOSI DI **DISLESSIA E/O DISORTOGRAFIA** PUÒ ESSERE FATTA SOLO A PARTIRE DALLA FINE DELLA CLASSE SECONDA PRIMARIA. **NON FARE RICHIESTA PRIMA DI APRILE-MAGGIO DELLA SECONDA CLASSE**

LA DIAGNOSI DI **DISGRAFIA E/O DISCALCULIA** PUÒ ESSERE FATTA SOLO A PARTIRE **DALLA FINE DELLA CLASSE TERZA PRIMARIA. NON FARE RICHIESTA PRIMA DI APRILE-MAGGIO DELLA TERZA CLASSE**

ALERT 3: IL RINNOVO VA RICHIESTO SOLO PER IL PASSAGGIO DALLA TERZA MEDIA ALLA PRIMA SUPERIORE E VALE FINO ALLA MATURITA'COMPRESA

note specifiche per invio pazienti per *sospetto disturbo di apprendimento*: **VERIFICARE SE IL MINORE FREQUENTA SCUOLA PRIMARIA CHE ADERISCE AL PROGETTO PRODSA**

- A. Richiesta di colloquio psicologico quando riguarda problemi di apprendimento in un bambino frequentante la prima o seconda elementare di una classe aderente al progetto PRO-DSA: se il bambino risulterà positivo alle prove di screening somministrate dalla scuola, **accederà direttamente alla NPIA territoriale attraverso segnalazione scolastica**. Il PLS/MMG non dovrà quindi redigere la ricetta SSN, né dare al genitore l'indicazione di prenotare al CUP. La famiglia sarà invitata a rivolgersi al pediatra/MMG per informare dell'esito delle prove PRO-DSA e per richiedere la compilazione da parte del pediatra/MMG dell'allegato 2.
- B. Richiesta di colloquio psicologico quando riguarda problemi di apprendimento in un bambino frequentante una scuola non aderente al progetto di screening: in caso di sospetto di disturbo di apprendimento, la visita dovrà essere prenotata solo a partire dai mesi di **aprile-maggio della seconda classe (della terza classe per i disturbi di sospetta discalculia)** della scuola primaria. **Per bambini con cittadinanza straniera, il colloquio psicologico è prenotabile solo se il bambino ha effettuato 3 anni di scolarizzazione in Italia, compresa la scuola dell'infanzia.** Il PLS/MMG dovrà redigere la ricetta SSN e dare al genitore l'indicazione di prenotare con i canali CUP.
- Il PLS/MMG per essere maggiormente orientato potrà ricevere dalla scuola la specifica scheda di segnalazione.
 - Per accedere alla visita specialistica, si ricorda inoltre al PLS/MMG la necessaria compilazione della Scheda Accesso DSA (Allegato 2) che esclude patologie neurologiche/sensoriali.

Avvertenze:

SI PRECISA CHE LA VISITA DURERA' 4/5 ORE

DOCUMENTAZIONE DA ESIBIRE IN SEDE DI APPUNTAMENTO:

1) Per la prima visita, 1^a Accesso per Diagnosi: portare con se' oltre alla richiesta del medico per "COLLOQUIO PSICOLOGICO CLINICO CON QD DISTURBO SPECIFICO DI APPRENDIMENTO" la scheda di ACCESSO DSA compilata da parte del Pediatra/MMG. L'accesso alla valutazione può essere effettuato solo se sono state prima escluse eventuali altre patologie negli ambiti indicati nella scheda. Senza la scheda compilata la visita non potrà essere erogata.

2) Per RINNOVO SEGNALAZIONE DSA portare con se' oltre alla richiesta del medico per "COLLOQUIO PSICOLOGICO CLINICO CON QD RINNOVO SEGNALAZIONE" la documentazione clinica relativa alla 1^a Diagnosi DSA.

Le prestazioni richieste e prenotate non potranno essere effettuate in mancanza della documentazione richiesta. Qualora si fosse sprovvisti della documentazione indicata, si invita il genitore a disdire l'appuntamento per evitare di occupare impropriamente il posto.

Si fa presente che per l'erogazione della prestazione OCCORRE L' ASSENSO DI ENTRAMBI I GENITORI.

Allegati al promemoria:

DSA - SCHEDA ACCESSO DSA - CONSEGNARE SOLO SE L'UTENTE NON NE E' GIA' IN POSSESSO

Progetto PRO-DSA

PROGETTO di INDIVIDUAZIONE
PRECOCE dei DISTURBI SPECIFICI di
APPRENDIMENTO
PRO-DSA

OBIETTIVO

SI TRATTA DI UN PROGETTO LONGITUDINALE CHE PERMETTE DI OSSERVARE LO SVILUPPO DELLE COMPETENZE DI LETTO-SCRITTURA NEL BIENNIO DELLA SCUOLA PRIMARIA.

SONO PREVISTE OPPORTUNE ATTIVITÀ DI INTERVENTO DIDATTICO SVOLTE DALLE INSEGNANTI PER CHI MOSTRA FRAGILITÀ INIZIALI.

EVENTUALI APPROFONDIMENTI CLINICI PRESSO LA NPJA PER CHI RISULTA AVERE DIFFICOLTÀ PERSISTENTI AL TERMINE DELLA CLASSE SECONDA PRIMARIA.

FASI e TEMPI del PROGETTO Classi Prime

- **Gennaio:** somministrazione e correzione prove da parte delle insegnanti
- Inserimento dati e analisi dei risultati da parte delle insegnanti con supervisione del referente DSA scolastico
- Comunicazione da parte degli insegnanti dei risultati ai genitori.
- **Febbraio-Maggio:** attuazione laboratori di potenziamento
- **Maggio:** seconda somministrazione e correzione prove da parte delle insegnanti e successivo inserimento dati e analisi dei risultati

FASI e TEMPI del PROGETTO

Classi Seconde

- **Ottobre-Maggio:** attuazione laboratori sulla base delle prestazioni ottenute alle prove di classe prima e dell'aggiornamento più recente.
- **Marzo/Aprile:** somministrazione e correzione delle prove da parte delle insegnanti formate. Inserimento dati e analisi dei risultati da parte delle insegnanti con supervisione del referente DSA scolastico in caso di prove di dubbia interpretazione. Il consulente AUSL è disponibile a fornire chiarimenti rispetto alle situazioni di dubbia interpretazione.
- Confronto tra le insegnanti ed il referente DSA scolastico per la strutturazione dei laboratori di potenziamento.
- Comunicazione da parte delle insegnanti dei risultati ai genitori.
- **Maggio:** raccolta degli elenchi nominativi, corredati di modulo di consenso dei genitori, dei bambini che devono essere sottoposti ad approfondimento clinico da parte dei professionisti NPIA.
- Le insegnanti consegneranno alle famiglie una lettera con le indicazioni chiare per poter attivare il primo approfondimento clinico da parte dei professionisti NPIA.

FASI e TEMPI del PROGETTO

Servizio NPIA Territoriale

- Ai genitori dei bambini che hanno mostrato persistenti difficoltà di acquisizione del codice scritto viene consegnata la lettera sulla quale è indicato l'indirizzo e-mail della logopedista alla quale la famiglia deve rivolgersi e la data utile entro la quale è necessario prendere contatto.
- La logopedista del PRO-DSA, contatterà la famiglia e fisserà un appuntamento per eseguire una valutazione logopedica.
Se dalla valutazione viene confermata l'ipotesi di un disturbo, il bambino verrà inviato ad un approfondimento clinico dalla Dott.ssa Barbieri Francesca, psicologa, al termine del quale potrà essere formulata una eventuale diagnosi di DSA a cui seguirà una proposta di trattamento riabilitativo logopedico presso gli ambulatori territoriali.

INDICAZIONI DELL'UNITÀ OPERATIVA COMPLESSA DI NEUROPSICHIATRIA DELL'INFANZIA E ADOLESCENZA ATTIVITÀ TERRITORIALE DELL'AUSL DI BOLOGNA PER LA SEGNALAZIONE DI MINORI IN DIFFICOLTÀ DA PARTE DELLE ISTITUZIONI EDUCATIVE E SCOLASTICHE

- La Unità Operativa Complessa di Neuropsichiatria dell'Infanzia e Adolescenza (NPIA) Attività Territoriale, per facilitare la circolazione delle informazioni tra le Istituzioni (nel pieno rispetto della privacy in conformità a quanto previsto dal Regolamento UE 2016/679) e favorire l'appropriatezza dell'invio, definisce le seguenti indicazioni operative da applicarsi quando educatori, coordinatori pedagogici, docenti e tutor, in accordo con la famiglia del minore, avvertano la necessità di segnalare al Servizio NPIA un minore in difficoltà.

I° FASE

- Segnalazione del Servizio Educativo, Scolastico Al Dirigente Scolastico/Direttore del Servizio educativo o Coordinatore Pedagogico compete la compilazione della scheda di segnalazione finalizzata ad evidenziare le necessità del minore (ALLEGATO A per Nidi e Scuole infanzia – ALLEGATO B per Scuole primarie e secondarie di primo e secondo grado). La scheda deve essere letta alla famiglia e controfirmata dalla famiglia a conferma dell'effettiva disponibilità della stessa all'intervento dei Servizi di NPIA per l'età Evolutiva. La scheda viene consegnata in originale alla famiglia che la porta al pediatra o MMG perché possa essere informato e, se condivide, predisporre la richiesta necessaria per l'invio alla NPIA territoriale, specificando, anche grazie alle informazioni provenienti dal servizio educativo/scolastico, la problematica. Una copia viene trattenuta dal servizio educativo/scolastico.

2° FASE

- Prenotazione e primo contatto con la U.O. di NPIA Attività territoriale La famiglia chiama i punti unici di prenotazione per residenza (PUP) con la richiesta del pediatra/MMG o tramite CUP se vi è il sospetto o per rinnovo di disturbo specifico dell'apprendimento . Il Servizio NPIA provvede a dare un appuntamento alla famiglia. Successivamente la NPIA informa, con il consenso della famiglia, il pediatra/MMG attraverso la Rete Sole e tale informativa viene stampata e consegnata alla famiglia che la invierà al servizio educativo/scolastico, per informare dell'avvenuto contatto

3° FASE

- Accoglienza/valutazione /diagnosi e Presa in carico NPIA. Al termine del percorso di Accoglienza-Valutazione-Diagnosi, viene consegnato alla famiglia un referto che la stessa può decidere se consegnare al servizio educativo/scolastico. Se la valutazione diagnostica esita in una Presa in Carico, il neuropsichiatra infantile o lo psicologo di riferimento compila un modulo (ALLEGATO B) con il consenso della famiglia, che la stessa consegnerà al servizio educativo/scolastico per informare sul progetto di presa in carico. Il pediatra /MMG verrà contestualmente informato e riceverà referto attraverso fascicolo sanitario. Per casi particolari, qualora lo si ritenga necessario e comunque a seguito della presa in carico da parte della NPIA, tra NPIA e Servizio Educativo/Scolastico potranno essere effettuati, previo accordo con la famiglia, specifici incontri di approfondimento e di confronto.

ALLEGATO A: RICHIESTA CONSULENZA PER NIDI E SCUOLE INFANZIA

- OGGETTO: Segnalazione dell'alunno/a (Cognome) (Nome) Nato/a il a Residente a ... Via..... N.....
Recapito telefonico e-mail Frequentante la sezione Nido Scuola Infanzia
- L'insegnante (*)segнала l'alunno/a in oggetto, facendo presente che: * entrambi i genitori sono stati informati e acconsentono alla consulenza AUSL * entrambi i genitori sono stati informati e non acconsentono
- MOTIVO DELLA SEGNALAZIONE:.....
- QUADRO DESCRITTIVO:
- AREA COGNITIVA (Linguaggio, attenzione, memoria, altro)
- AREA DELLE AUTONOMIE (sonno, alimentazione, controllo sfinterico, altro)
- AREA DELLE RELAZIONI (Rapporti con i coetanei, con gli adulti)
- AREA MOTORIA (Motricità fine Coordinazione movimenti , Si muove continuamente (Presenta delle stereotipie (indicare quali)

ALLEGATO B: RICHIESTA CONSULENZA PER SCUOLE PRIMARIE E SECONDARIE DI PRIMO E SECONDO GRADO

- ATTO RISERVATO AI Responsabile U.O.S. NPIA OGGETTO: Segnalazione dell'alunno/a
.....
(Cognome) (Nome) Nato/a il a Residente a... Via
N..... Recapito telefonico ... e-mail Frequentante la classe Scuola Primaria
..... Scuola Secondaria di primo
grado:..... L'insegnante (*)
..... segnala l'alunno/a in oggetto,
facendo presente che: * entrambi i genitori sono stati informati e acconsentono alla consulenza AUSL * entrambi i
genitori sono stati informati e non acconsentono
- MOTIVO DELLA SEGNALAZIONE Problemi di comportamento
.....
Problemi di rendimento scolastico
.....
Altri problemi
- QUADRO DESCRITTIVO: Comportamento, Rapporti con i coetanei, Rapporti con adulti, Rendimento scolastico ,Altro

ALLEGATO C COMUNICAZIONE DI PRESA IN CARICO

- Spett.le Famiglia dell'alunno E p.c. Responsabile Nido Comunale/Privato
..... Scuola Infanzia Comunale/Privata Dirigente
Scolastico Scuola
- In riferimento alla segnalazione effettuata dagli educatori/ insegnanti/coordinatori pedagogici , a conoscenza dei genitori, in merito al bambino (iniziali), iscritto alla classe del Servizio Educativo/ Scuola, inviato all'U.O.S. di NPIA, al termine del processo diagnostico si ritiene opportuno procedere a:
- • presa in carico con : controlli clinici ambulatoriali periodici • trattamento: - logopedico - fisioterapico - altro • ulteriori incontri di approfondimento • Certificazione secondo la Legge 104/92 • Altro (specifica)
- Il referente del caso è tel..... e-mail
- IL REFERENTE DEL CASO

CONCLUSIONI

In età evolutiva è necessario un approccio globale multidisciplinare con forte connessione tra servizi e Istituzioni, valorizzandone il ruolo attivo, migliorando anche la collaborazione con le associazioni dei familiari in un'ottica di «SISTEMA CURANTE»

Interventi
tempestivi e
mirati:
**prospettiva
evolutiva**

Formulazione della «**diagnosi in positivo**» ricercando i punti di forza del soggetto che possono aiutarlo a contrastare i processi patologici in atto e a favorire la naturale spinta evolutiva verso la normalità con l'obiettivo di stimolare la ripresa di un normale percorso evolutivo.

**+ Territorialità
+ Specificità +
Rete, Evidenza**
**Nostra idea di
NPIA**