



CENTRO DOTTOR BOVA
PSICOLOGIA PSICHIATRIA E PSICOTERAPIA

Strada Cartigliana 125/C Bassano del Grappa, Vicenza

CARTA DEI SERVIZI

2025

Aut.N.0036325 del 3 luglio 2007 L.R. n.22/2002
Accreditamento Istituzionale per il rilascio della Diagnosi e della Certificazione dei Disturbi Specifici
dell'Apprendimento (DSA)
D.G.R. Delibera n. 99 del 07/02/2022, L.R. n. 22/2002

Descrizione del Centro di Psichiatria & Psicoterapia

La struttura è localizzata al secondo piano del Centro Direzionale De Gasperi, una moderna costruzione a sud di Bassano del Grappa. L'agibilità dei locali da adibire a poliambulatorio è stata concessa dal Comune di Bassano del Grappa (VI) con parere preventivo del 27 Marzo 2006 e l'autorizzazione all'esercizio (n°0036325) il 3 luglio 2007 in ottemperanza alla L.R. 22/2002.

La struttura di circa 500 metri quadri si compone di:

- 1 spazio di *segreteria-accettazione con una sala di transito che separa l'ingresso dall'uscita con l'intento di ottenere un maggiore rispetto della privacy dei clienti*

- 3 *bagni* con antibagno di cui 2 per l'utenza, accessibile a disabili

- 9 locali adibiti a *studio*: 7 per la terapia individuale, 1 per la terapia di coppia e della famiglia dotato di specchio unidirezionale e attrezzatura per la registrazione audio-video

La struttura è dotata di ascensore che permette l'accesso a chi ha difficoltà di deambulazione o utilizza una carrozzina. Sono previsti posti auto esclusivi per disabili nel parcheggio antistante l'edificio. Dal 2022 il Centro è fornito di una carrozzina per il trasporto di persone con motricità limitata all'interno del Centro.

Per quanto riguarda la localizzazione lo studio è raggiungibile tramite mezzi pubblici (autobus) con fermata a circa 250 metri o con mezzo proprio: il parcheggio è antistante l'edificio di ubicazione e i posti previsti sono ad uso esclusivo dello stabile stesso.

La modalità di accesso alle visite avviene tramite appuntamento telefonico, via email o di persona. La segreteria è funzionante dalle 9.00 alle 12.00 e dalle 15.00 alle

19.00, dal lunedì al venerdì. In altri orari è previsto un servizio di segreteria telefonica.

Organigramma e Funzionigramma

Dottor Francesco Bova

Specialista in Psichiatria-Psicoterapeuta

Responsabile di Struttura (Appropriatezza, Sicurezza, Equità e Soddisfazione dei Trattamenti)

Responsabile della Formazione

Dottoressa Elena Stefani

Psicologa-Psicoterapeuta ad orientamento psicodinamico

Formazione specialistica presso Istituto Veneto di Terapia Familiare

Referente per la Psicoterapia dell'Età Adulta

Dottoressa Michela Marchet

Psicologa-Psicoterapeuta ad orientamento psicodinamico

Formazione specialistica in Psicologia Clinica. Università di Padova

Formazione specialistica presso Centro studi Martha Harris Modello Tavistok
Bologna

Referente per la Psicoterapia dell'Età Evolutiva

Dottoressa Denyse Carazzolo

Psicologa-Psicoterapeuta ad orientamento psicodinamico

Formazione specialistica presso C.I.S.S.P.A.T.

Master di II livello in Neuropsicologia Clinica e Sperimentale

Formazione in DSA

Responsabile della sicurezza

Dottoressa Anna Redaelli

Psicologa-Psicoterapeuta ad orientamento psicoanalitico

Formazione specialistica presso COIRAG

Master "Adolescenti in crisi" presso l'Istituto Minotauro

Responsabile Social Media

Dottor Enrico Baldo

Psicologo-Psicoterapeuta ad orientamento psicodinamico

Formazione specialistica presso Istituto Aretusa

Dottoressa Irene Bertani

Psicologa-Psicoterapeuta ad orientamento psicodinamico
Formazione specialistica presso CIPsPsia

Dottoressa Francesca Bortoli

Logopedista

Dottoressa Giorgia De Bortoli

Psicologa
Master in Neuropsicologia Clinica
In formazione specialistica presso SLOP
Formazione in DSA

Dottoressa Alessandra Mauretto

Psicologa-Psicoterapeuta ad orientamento psicoanalitico
Formazione specialistica presso COIRAG
Membro Società Psicoanalitica Italiana

Dottor Polloniato Alberto

Medico specialista in Psichiatria

Dottor Carlo Sartor

Specialista in Neuropsichiatria Infantile
Psicoterapeuta ad orientamento psicodinamico

Dottoressa Elisa Scanagatta

Psicologa
Formazione in DSA

Da Studio Dottor Bova a Centro di Psichiatria & Psicoterapia Individuale, di Coppia e della Famiglia per Adulti Adolescenti e Bambini

Lo studio nasce nel 1994 come luogo di attività associata fra specialisti in psichiatria di tipo ambulatoriale. L'obiettivo al tempo era quello di una gestione del disagio psichico per quei pazienti del territorio che preferissero non avvalersi della struttura pubblica.

La collaborazione della durata di un paio di anni, comincia fin da subito ad avvalersi di altre figure professionali come quella dello psicologo in un'ottica abbozzata, di quell'approccio integrato che sarebbe diventato nel tempo caratteristica peculiare del nostro modo di lavorare.

Convinti dell'opportunità e dell'efficacia di un approccio ambulatoriale al disagio psichico e della necessità di figure professionali altamente specializzate che si occupassero della cura, e che operassero in un'ottica di integrazione, abbiamo instaurato una collaborazione stabile nel tempo con professionisti che si occupavano in modo esclusivo e specifico (con un approccio definito) degli aspetti psicoterapeutici dei pazienti afferenti allo studio.

La necessità di maggior organizzazione è stata una conseguenza dell'aumento del carico di utenza con una richiesta di prestazioni tecnicamente sempre più complesse. Di qui la necessità di diversificare la gamma di risposte possibili, che non si omologassero al modello semplice a volte considerato antitetico, psico-farmaco/psico-terapia, ma che prendesse in considerazione il disagio, con la possibilità di elaborare un progetto di risposta che si basasse non solo sulla scelta della tecnica da utilizzare, ma anche del contesto su cui agire. Quindi al di là delle variabili di tecnica del tipo psicofarmaco – psicoterapia (analitica, sistemica, cognitiva), si è ritenuta fondamentale la possibilità di ampliare le variabili di gestione al contesto in cui agire la “cura” (individuale, di coppia, familiare, di gruppo). In tale prospettiva si è privilegiata l'eterogeneità di approccio, nella natura di una psichiatria integrata che vede nella psicofarmacologia e nella psicoterapia delle opportunità di cura, enfatizzando la necessità di una integrazione esterna piuttosto che interna: l'integrazione dei professionisti coinvolti nella gestione del caso avviene all'esterno delle tecniche e non all'interno di esse con lo scopo di porre sempre al centro il paziente e non la tecnica di cura in atto. La complessità del modello ha il limite di rendere molto difficile una standardizzazione di processo, ma ha il pregio di evitare l'omologazione del paziente alla cura piuttosto che adattare la cura alle necessità del paziente. Tale approccio è particolarmente vantaggioso nell'ambito dell'età evolutiva in cui il contesto di cura risulta complesso ed è costituito da un paziente con la sua famiglia. Il processo di integrazione è stato sintetizzato all'interno di riunioni d'equipe di discussione clinica a cadenza settimanale. Lo sforzo costante è stato quello di tradurre in un linguaggio comune idee e punti di vista provenienti da approcci diversi.

Nella descrizione analitica della struttura diverrà più chiara la modalità concreta di organizzazione dell'intervento, che nella progettazione prevede alcune fasi condensate in un tempo compreso in 2 settimane.

Nel corso della sua storia il Centro e i suoi obiettivi sono profondamente cambiati. Da una connotazione strettamente correlata ad una complementarietà rispetto al Servizio Pubblico, il Centro oggi si pone in un'ottica differente. Avvalendosi della prerogativa di non dover adattare strutture a risorse, ma piuttosto di creare risorse in base alle necessità dell'utenza, si è determinata una netta diversificazione nella modalità di selezione dell'utenza, nella modalità di intervento e nella valutazione delle variabili di esito. Dalla logica della risposta al bisogno di salute della popolazione si è passati a quella di bisogno di salute dell'individuo.

In dicembre 2006 il Centro ha cambiato sede conseguendo l'obiettivo di strutturare spazi ad hoc per la psicoterapia. È stata attrezzata una stanza per la terapia familiare con lo specchio unidirezionale e la possibilità della audio- videoregistrazione.

L'accettazione è diventata più rispondente alle necessità di privacy degli utenti, con un'uscita separata dall'entrata.

Le procedure di pagamento sono state informatizzate e così tutte le procedure di tipo amministrativo.

Da anni il Centro ha realizzato un sito web (in costante aggiornamento-perenne work in progress) ed è presente sui principali Social con lo scopo di facilitare la possibilità ulteriore di interazione con l'utenza e la messa in rete di informazioni relative all'organizzazione e realizzazione di attività formative e di scambio con colleghi di altre strutture pubbliche e private, che si occupano di Salute Mentale.

Negli anni è stata portata a termine la procedura che ha permesso al Centro di conseguire l'attestato di Idoneità al Sistema di Qualità della Regione Veneto.

Nel 2017 abbiamo realizzato il progetto per l'età evolutiva pensato per i bambini e gli adolescenti, allargando le nostre aree di intervento alla Logopedia, Neuropsicologia e Neuropsichiatria Infantile. In questo passaggio siamo diventati Centro di Psichiatria e Psicoterapia. Da gennaio 2019 il Centro ha ottenuto l'Accreditamento Istituzionale per il rilascio della Diagnosi e Certificazione dei Disturbi Specifici dell'Apprendimento (DSA), rimanendo sempre fedele al nostro pensiero che pone al centro il benessere e la cura della persona in un'ottica di integrazione.

Il livello organizzativo complesso e la precisa definizione delle competenze ha permesso al nostro Centro di rimanere operativo durante tutto il corso dell'emergenza COVID-19. Il Centro ha messo in atto procedure ad hoc per ogni specifica fase dell'emergenza, in attuazione ai numerosi Decreti Legge che si sono succeduti per tutto questo periodo. L'attività clinica del Centro ha mantenuto la piena attività ad eccezione fatta del periodo compreso fra il 20 Marzo e il 20 Aprile 2020. In questo periodo l'attività clinica è stata svolta esclusivamente a distanza in attesa di reperire tutti i dispositivi sanitari necessari per garantire la sicurezza di utenti e professionisti. L'emergenza Covid si è conclusa in data 30.04.2023.

In questi 31 anni di attività siamo rimasti sempre fedeli ai nostri principi e alle nostre modalità: il rispetto per la sofferenza e la cura per il benessere dei nostri pazienti di tutte le età.

TIPOLOGIA DELLE PRESTAZIONI EROGATE

1. ACCETTAZIONE E GESTIONE PRIME VISITE
2. PSICHIATRIA CLINICA
3. NEUROPSICHIATRIA INFANTILE
4. PSICOTERAPIA INDIVIDUALE, DI COPPIA E FAMILIARE
5. PSICOTERAPIA INFANTILE
6. CONSULENZA E SOSTEGNO PSICOLOGICO
7. VALUTAZIONE PSICODIAGNOSTICA
8. VALUTAZIONE E RIABILITAZIONE NEUROPSICOLOGICA
9. VALUTAZIONE, CERTIFICAZIONE E TRATTAMENTI DI POTENZIAMENTO PER DSA
10. LOGOPEDIA
11. PERIZIE PSICOLOGICHE & MEDICO LEGALI
12. CONSULENZE AZIENDALI
13. ATTIVITÀ DI TUTORAGGIO PER PSICOLOGI E PSICOTERAPEUTI IN FORMAZIONE

Programmazione operativa

L'accesso avviene attraverso la segreteria tramite telefono, web o di persona.

La prima valutazione a tale livello ha lo scopo di raccogliere la richiesta che può essere:

- A) di visita psichiatrica per pazienti in età evolutiva o adulti
- B) di consultazione per l'età evolutiva o adulti
- C) di psicoterapia (individuale, di coppia, familiare)
- D) di valutazione neuropsicologica
- E) di logopedia

La richiesta di una prima visita è accolta dal Centro e soddisfatta nell'arco di tempo di 3-7 giorni. L'eventualità di una richiesta di visita immediata, intesa come situazione acuta e grave che richiede un intervento d'urgenza per il grado di sofferenza e per i rischi che questa comporterebbe per sé e per gli altri, viene prontamente affrontata fornendo le informazioni necessarie per poter accedere al Servizio di Pronto Soccorso Ospedaliero. Con il primo contatto vengono richiesti alcuni dati essenziali e redatto il modulo per la privacy. L'appuntamento viene fissato in accordo con gli orari del Centro e le necessità del paziente. Nel caso in cui fosse minorenne, deve essere accompagnato dai genitori.

Valutazione Psichiatrica

a) *Prima visita medico-psichiatrica* → **obiettivi:**

a) raccolta dati anamnestici
b) valutazione della sintomatologia evidenziata
c) necessità di ulteriori accertamenti medici/psicologici/test
d) ipotesi diagnostica (basata sul Manuale DSM V, PDM o ICD-11)
e) eventuale prescrizione farmacologica
f) ipotesi piano di trattamento
g) invio per eventuale psicoterapia (individuale/ di coppia/familiare)
h) compilazione cartella clinica

b) Seconda visita medico-psichiatrica (a distanza di 2-4 settimane) → obiettivi:

a) controllo risposta parziale alla terapia farmacologica consigliata
b) integrazione ulteriori dati clinici ritenuti necessari
c) verifica ipotesi diagnostica
d) ulteriore discussione piano di trattamento
e) aggiornamento cartella clinica

La fase della valutazione inizia con la prima visita psichiatrica che prevede il completamento-approfondimento dei dati anamnestici raccolti durante la fase dell'accoglienza e, sulla base dei dati clinici evidenziati, la formulazione di una prima ipotesi diagnostica utilizzando come riferimento il Manuale Diagnostico e Statistico dei Disturbi Mentali (DSM 5) o il Manuale Diagnostico Psicodinamico (PDM); se opportuno viene prescritta una terapia farmacologica.

La comunicazione al paziente della diagnosi è prevista, oltre per il diritto personale, anche nell'ottica di un suo coinvolgimento attivo e partecipe al piano di trattamento concordato, condizione necessaria per instaurare un'alleanza di lavoro.

3) Monitoraggio Terapia Farmacologica

Viene monitorata periodicamente la terapia farmacologica con visite psichiatriche definite secondo le necessità individuate, che tengono in considerazione il quadro clinico, il tipo di farmaco prescritto e la sua posologia, la possibilità di effetti indesiderati, fino alla sospensione della terapia e conclusione del trattamento.

B) La Consultazione in Età Evolutiva

I bambini esprimono il disagio e la sofferenza psicologica in forma somatica (come disturbi gastrointestinali, dermatiti, allergie etc.) o cognitiva (ad esempio come disturbi dell'apprendimento).

L'obiettivo primario che si ottiene attraverso la Consultazione è di tipo preventivo ed ha lo scopo di individuare precocemente un disagio psicologico e di stabilirne la natura. In base a quanto emerge il paziente potrà essere inviato al Neuropsichiatra Infantile per ulteriori accertamenti, allo psicoterapeuta per una psicoterapia

individuale, al neuropsicologo per approfondimenti diagnostici o interventi riabilitativi, o al logopedista. L'approccio integra anche un coinvolgimento dei genitori. L'intervento può essere costituito da colloqui di sostegno fino ad una psicoterapia di coppia o della famiglia.

L'intervento terapeutico, oltre allo scopo di controllare e risolvere eventuali sintomi, ha l'obiettivo di prevenire la possibile futura insorgenza di patologie più strutturate in adolescenza e in età adulta.

In tutto questo processo è fondamentale la collaborazione partecipata con i genitori e un'integrazione con tutti coloro che sono coinvolti a diverso titolo nella cura del bambino: il pediatra, il logopedista e gli insegnanti.

C) Se la richiesta è di psicoterapia si valuta se:

- *individuale (età evolutiva, adulto)*
- *di coppia (coniugale o genitoriale)*
- *familiare*

1) Primo Contatto

Il paziente richiede:

- a) un terapeuta specifico
- b) una psicoterapia specifica
- c) non ha una richiesta specifica

a) nel caso di una richiesta di uno specifico terapeuta, viene fissato il primo colloquio entro 15 giorni. Quando non è possibile una presa in carico immediata per mancanza di disponibilità da parte del terapeuta, si propone un elenco di nomi alternativi, esplicitando comunque gli eventuali tempi di attesa. La proposta può essere fatta dallo psicologo d'accoglienza, dal terapeuta di riferimento non disponibile attraverso un singolo colloquio di consulenza, oppure dopo una consultazione con il responsabile del Centro. In caso di una mancata alternativa interna allo studio, è possibile l'invio ad uno psicoterapeuta esterno al Centro.

b) nel caso di una richiesta di psicoterapia con uno specifico orientamento, il criterio di scelta del terapeuta è basato sulla compatibilità di orario. Nel caso la richiesta riguardi un approccio non previsto dall'organigramma del Centro, viene fornito un elenco di terapeuti esterni.

c) nel caso di una richiesta non specifica, il paziente fissa un colloquio di

orientamento con il responsabile del Centro per decidere eventualmente l'intervento più specifico per le sue necessità.

2) Procedura di presa in carico in psicoterapia

a) Psicoterapia Individuale

Età Adulta

Prevede incontri almeno settimanali. Prima della presa in carico si prevedono da 2 a 4 colloqui che hanno lo scopo di decodificare la richiesta, definire le problematiche, formulare un'ipotesi diagnostica sulla struttura di personalità, definire un percorso terapeutico fino a stipulare un vero e proprio contratto che permetta al paziente e al terapeuta di condividere regole e prassi del lavoro che si accingono a svolgere insieme. Stabilita la presa in carico, viene fissato un giorno e un orario per la seduta, che resterà fisso salvo accordi diversi tra paziente e terapeuta. Negli accordi preliminari è possibile prevedere un numero fisso di sedute e gli obiettivi di cambiamento dichiarati, che vengono ritenuti possibili nell'arco di tempo stabilito. In alternativa, il numero definito di sedute può essere "rinnovabile" nel caso gli obiettivi prefissati non siano stati raggiunti o nel caso si ritenga opportuno, all'interno della relazione terapeutica, approfondire alcune tematiche emerse nel corso dei colloqui. In altri casi il numero delle sedute non viene stabilito, ma è subordinato al raggiungimento di una sensazione di benessere da parte del paziente, e condivisa con il terapeuta. In alcuni casi specifici il lavoro terapeutico può prevedere più sedute settimanali in un'ottica di lavoro in chiave psicodinamica. Il numero di sedute non è correlato ai livelli di gravità.

Età Evolutiva

La psicoterapia infantile è un processo di cura che avviene grazie alla relazione tra un adulto e un bambino. È facile comprenderne i livelli di difficoltà e complessità, se si pensa a quanto "la confusione delle lingue tra adulti e bambini" possa essere traumatica e quindi causa di gravi patologie. Il terapeuta infantile deve trovare un modo per comunicare con il suo paziente attraverso un linguaggio comune per poter comprenderne il disagio e proprio come il pediatra, saper interpretare i sintomi per fare una diagnosi e offrire una cura.

Il gioco e il disegno sono spesso le strategie che il bambino naturalmente utilizza per elaborare le proprie esperienze emotive e dar significato al proprio mondo interno e sono alcuni dei mezzi che i terapeuti infantili utilizzano per comunicare con i loro pazienti più piccoli.

Poiché i genitori rappresentano per il bambino il punto di riferimento centrale è necessario il loro coinvolgimento e appoggio nel lavoro di psicoterapia del bambino: dalla loro fiducia e disponibilità a mettersi in gioco, dipende in gran parte, l'esito del processo terapeutico.

La psicoterapia in età evolutiva può essere efficace in tutte le situazioni di malessere personale e familiare, nei casi di disturbi dello sviluppo, difficoltà scolastiche, e nelle relazioni con i compagni di classe e gli insegnanti, problemi di comportamento, difficoltà di apprendimento, paure eccessive o immotivate, stati ansiosi o depressivi etc. La psicoterapia nell'età dello sviluppo costituisce sia la cura di un disagio in atto, che la prevenzione di patologie più strutturate in età adulta.

Nella nostra lunga esperienza di terapia con pazienti adulti, molte volte abbiamo avuto la percezione di trovarci di fronte a situazioni cliniche serie che, se curate in maniera appropriata al momento della loro insorgenza in età evolutiva, avrebbero risparmiato sofferenze gravi.

b) Psicoterapia di Coppia

Quando si parla di coppia, si intende qualcosa che va oltre la diade poiché la coppia è composta da due individui, e dalla loro relazione. Pertanto coppia è: io, tu, noi. Ognuna di queste parti è fondamentale e nello specifico, nella sua terapia. Quando una coppia è in difficoltà chiede un aiuto per risolvere i propri conflitti, che impediscono di vivere sufficientemente in armonia come accadeva prima della '*crisi*'. La Psicoterapia costituisce uno strumento utile soprattutto quando il disaccordo è duraturo, conflittuale, aggressivo sul piano verbale o non verbale. E' fondamentale quando nella coppia c'è fissità, una situazione critica di stallo che la coppia da sola non è riuscita a sciogliere, o quando la relazione è confusa e fonte di ambivalenze e sofferenze individuali e relazionali che si possono conseguentemente ripercuotere sui figli. La Psicoterapia di Coppia ha l'obiettivo di permettere alla coppia di vedere, percepire, cogliere e quindi pensare alle dinamiche proprie nella relazione e della relazione, dinamiche uniche, specifiche, che possono essere emerse nel corso del tempo, o dinamiche fisse, che hanno invece bisogno di essere mobilitate per lasciare spazio a qualcosa di nuovo e di più funzionale. L'obiettivo pertanto è permettere una maggior pensabilità individuale e relazionale, strumenti fondamentali per affrontare e risolvere la conflittualità o la sua inibizione, e permettere conseguentemente un maggior benessere.

Simili per struttura ma diverse per obiettivi sono la *Psicoterapia di Sostegno alla Coppia* e ancora, *di Sostegno alla Coppia Genitoriale*.

La prima è una risorsa utile alle coppie che stanno affrontando o sono in procinto di affrontare una situazione di cambiamento che acquisisce, all'interno delle dinamiche della coppia stessa, una notevole importanza. Sono coppie ben funzionanti, che richiedono un supporto per affrontare ciò che è accaduto o sta accadendo. In questo senso, si pensi a coppie con difficoltà di concepimento, prossime ad un intervento di fecondazione assistita, all'adozione, ma anche a coppie che subiscono eventi improvvisi e dolorosi legati a problematiche di salute, perdita,

La Psicoterapia di Sostegno alla Coppia Genitoriale invece, si focalizza esclusivamente sulla coppia intesa nei rispettivi ruoli genitoriali. E' un supporto molto utile in tutte le situazioni familiari in cui al centro della difficoltà oggettiva, temuta o immaginata, c'è il figlio. E' un sostegno importante che è bene accompagni parallelamente la terapia individuale in età infantile, dal momento che i genitori sono i primi e principali punti di riferimento del bambino.

c) Psicoterapia Familiare

La Terapia Familiare coinvolge tutti i componenti della famiglia: genitori, figli e chi eventualmente vive con loro (nonni, zii...) Solitamente, ciò che spinge una famiglia a richiedere una terapia è il sintomo inteso in senso clinico o relazionale di uno dei suoi membri, che determina una sofferenza generale di tutto il sistema famiglia. In questo senso, la Psicoterapia Familiare si rivolge contemporaneamente ai singoli componenti, alle relazioni tra loro e alla famiglia come unità.

Il contesto, definito tecnicamente *setting*, prevede l'utilizzo di una stanza ove sia collocato uno specchio unidirezionale, che costituisce la finestra attraverso cui il secondo terapeuta, dalla *stanza di osservazione*, può osservare le dinamiche familiari collaborando così con il terapeuta che, con la famiglia, lavora nella stanza di terapia. Obiettivo della terapia familiare è facilitare la lettura e la comprensione di comunicazioni che spesso possono essere rigide, possono venire distorte e conseguentemente fraintese, generando malessere e ostilità. Lo Psicoterapeuta creando un rapporto di guida, faciliterà un processo di trasformazione emancipativa della famiglia in generale e di ogni suo componente in particolare. Comportamenti, modalità, risposte prevalentemente fisse, stereotipate o difensive, potranno così lasciare il posto a dinamiche più fluide e creative, soggettive e quindi diversificate, fonti del benessere del sistema familiare e di tutti i suoi membri.

La stanza di terapia è attrezzata con telecamera e microfono per una eventuale videoregistrazione. Nel caso in cui tale materiale fosse di utilità per la terapia, i pazienti sono preliminarmente informati, quindi invitati a firmare un consenso

informato per la videoregistrazione. Il materiale videoregistrato è conservato secondo le norme di legge riguardanti i dati sensibili.

3) Piano di Trattamento

Per la formulazione di un piano di trattamento, è necessaria l'integrazione di tutte le informazioni riguardanti il paziente e la partecipazione di tutte le figure facenti parte dell'équipe coinvolte nella gestione del caso. E' prevista a questo scopo una riunione settimanale con discussione dei casi clinici di chi per la prima volta si è rivolto al Centro. Laddove si individuino le indicazioni, le opportunità e le possibilità, l'équipe procede alla definizione del percorso clinico specifico per ciascun paziente i cui obiettivi e modalità devono essere condivisi con il paziente stesso. L'attenzione alle fasi iniziali del trattamento è rivolta principalmente a far sì che il paziente possa divenire più consapevole del problema e della sua precisa natura che potrebbe non coincidere, o solo in parte, con il "problema" presentato al momento della visita; anche tutto il periodo iniziale può essere funzionale per una maggior chiarezza nella definizione degli scopi e degli obiettivi intermedi che possono necessitare di aggiustamenti/modifiche.

Lo scopo finale, qualunque sia il percorso clinico individuato, è alleviare le sofferenze e migliorare i livelli di funzionamento psicosociale.

4) Conclusione del Trattamento

La conclusione del trattamento è subordinata al raggiungimento dello scopo e tiene in considerazione sia il grado di soddisfazione del paziente che la valutazione del/dei terapeuti coinvolti nel piano di trattamento.

Molti sono i criteri proposti per definire l'efficacia di una terapia: dalla semplice riduzione dei sintomi pari ad almeno il 50%, frequente soprattutto in Psichiatria, al ritorno ad un funzionamento di base precedente l'insorgere della sintomatologia clinica, fino ad una più complessa valutazione della percezione di cambiamento che dovrebbe determinare nel paziente una sensazione di generale benessere, di minor vulnerabilità e un funzionamento sociale più soddisfacente. Quest'ultimo è l'obiettivo più tipico della psicoterapia.

Molti clinici tendono ad integrare tra di loro i diversi approcci, tentando di determinare quale sia la combinazione di trattamento più efficace per ogni paziente.

Dati di letteratura recenti hanno dimostrato come la combinazione di un trattamento farmacologico con un trattamento psicoterapico sia più efficace rispetto ai due trattamenti presi singolarmente.

Al paziente nel corso del trattamento viene consegnato un questionario in forma anonima di rilevazione del grado di soddisfazione, utile per una valutazione generale dei processi in atto e della percezione di cura da parte del paziente. In qualsiasi fase

del processo terapeutico, in caso di drop out, gli operatori dell'accettazione o i singoli terapeuti coinvolti direttamente cercano di contattare il paziente telefonicamente con l'obiettivo di capire il motivo dell'interruzione della cura con lo scopo di dare in ogni caso un significato all'evento.

D) Valutazione e Riabilitazione Neuropsicologica

La neuropsicologia è una disciplina delle Neuroscienze che ha come obiettivo lo studio dei processi cognitivi e comportamentali correlati al funzionamento di specifiche aree cerebrali.

Fondamentale è la valutazione neuropsicologica, che permette di evidenziare eventuali deviazioni dalla norma; tali variazioni possono essere legate a patologie organiche, traumatiche, degenerative, così come a difficoltà di tipo psicologico e affettivo.

La valutazione utilizza test e prove comportamentali non invasive, che indagano ad esempio la memoria, l'attenzione, la capacità organizzativa, il linguaggio, la comprensione.

La valutazione neuropsicologica per il bambino e l'adolescente

E' necessaria quando emergono difficoltà nelle abilità cognitive che si manifestano nell'apprendimento e/o nell'esecuzione. E' utile quando si ipotizza una diagnosi di:

- DSA (dislessia, disortografia, disgrafia, discalculia)
- ADHD (disturbi dell'attenzione e iperattività)
- Disabilità intellettiva

La valutazione neuropsicologica per l'adulto e l'anziano

Di prassi la valutazione è prevista per pazienti che presentano patologie di tipo organico come demenze, morbo di Parkinson, sclerosi multipla, morbo di Alzheimer, ictus, traumi o possibili conseguenze di interventi neurochirurgici.

La valutazione però può essere utile anche per chi non avendo un disturbo conclamato, si accorge di alcuni cambiamenti come una minor capacità di prestare attenzione, di ricordare alcune parole e/o fatti, una maggior confusione e disorientamento spazio-temporale.

La riabilitazione e la stimolazione cognitiva

Dopo un'approfondita valutazione è possibile intraprendere il percorso più indicato, focalizzandolo sulle aree che sono risultate maggiormente fragili, deficitarie o compromesse. L'intervento può essere di Riabilitazione o di Stimolazione Cognitiva. Entrambe prevedono esercizi mirati e compiti precisi da svolgere con uno psicologo specificatamente formato.

La Riabilitazione è prevista nelle situazioni di tipo prevalentemente traumatico e l'obiettivo è di aiutare la persona sofferente a recuperare il più possibile le abilità compromesse, conseguenti ad ictus, trauma cranico, interventi neurochirurgici, etc.

La Stimolazione Cognitiva è invece più indicata nelle situazioni di inibizione o decadimento cognitivo e l'obiettivo è sollecitare le funzioni per le quali la persona è in difficoltà al fine di rallentarne il più possibile il decadimento. E' utile nel caso di ritardi intellettivi, malattie degenerative come la demenza, il morbo di Alzheimer, il morbo di Parkinson.

Sia nella Riabilitazione che nella Stimolazione Cognitiva anche le aree ben funzionanti possono trovarne beneficio.

E) Valutazione e Certificazione dei Disturbi Specifici dell'Apprendimento (DSA)

Il percorso prevede un primo colloquio clinico con i genitori, condotto da una Psicoterapeuta. In questa occasione viene raccolta la documentazione pregressa (certificazioni, relazioni, visite specialistiche) e si approfondisce la richiesta di valutazione. Il colloquio ha anche l'obiettivo di esplorare eventuali aspetti emotivi o comportamentali rilevanti.

Successivamente, viene programmato il ciclo di incontri con lo psicologo esperto in neuropsicologia e DSA. Il percorso prevede da un minimo di quattro a un massimo di sette appuntamenti, durante i quali vengono somministrati test standardizzati, integrati da strumenti specifici scelti in base alle caratteristiche del singolo caso.

Terminate le somministrazioni, segue la fase di correzione, analisi dei dati e stesura della relazione clinica, che potrà confermare o escludere la presenza di un Disturbo Specifico dell'Apprendimento.

A conclusione del percorso, è previsto un colloquio di restituzione con i genitori e il bambino/ragazzo, durante il quale vengono condivisi gli esiti della valutazione e, se necessario, le proposte di intervento: potenziamento cognitivo e/o degli apprendimenti, trattamento logopedico, sostegno psicologico o eventuali indicazioni per la scuola.

Dove richiesto, è possibile prevedere anche un incontro di confronto con gli insegnanti.

La valutazione DSA in età adulta

Con le stesse modalità sopra proposte il Centro si occupa anche di valutazione e certificazione di DSA per gli studenti Universitari e per gli adulti in generale.

La valutazione in un giorno

Dal 2022 il Centro ha implementato la possibilità di svolgere la valutazione interamente in un giorno.

La valutazione in un giorno prevede lo svolgimento del colloquio di raccolta anamnestica e l'incontro di restituzione con i genitori (in caso di minore età del paziente) o con il diretto interessato. La somministrazione testistica viene svolta in un'unica giornata, prevedendo anche apposite pause per evitare un'eccessiva stanchezza dell'esaminato, che potrebbe influenzare l'andamento delle prove stesse.

Il percorso di potenziamento

In seguito alla valutazione neuropsicologica e sulla base del profilo emerso, sono previsti in alcuni casi e proposti in altri, degli interventi di potenziamento delle funzioni cognitive.

In altri casi ancora potrebbe essere sufficiente implementare le strategie alla base del metodo di studio.

Solitamente tali interventi prevedono lo svolgimento di un ciclo di 12 incontri ripetibili in base alle necessità della persona.

Uso dell'Intelligenza Artificiale nei percorsi di potenziamento

Il nostro Centro integra l'Intelligenza Artificiale (AI) all'interno dei percorsi di potenziamento cognitivo, dell'apprendimento e delle funzioni esecutive, in una prospettiva innovativa e personalizzata. L'impiego di strumenti digitali intelligenti consente di adattare le proposte alle caratteristiche individuali dell'utente, favorendo un apprendimento più dinamico, coinvolgente e mirato.

In collaborazione con il Prof. Giacomo Stella, esperto di riferimento nazionale in materia di Disturbi Specifici dell'Apprendimento, stiamo promuovendo un percorso di aggiornamento e formazione continua finalizzato a garantire l'uso responsabile, etico ed efficace delle tecnologie intelligenti nei programmi di intervento. L'obiettivo è valorizzare le potenzialità degli strumenti di AI come supporti compensativi, senza mai perdere di vista la centralità della relazione educativa e terapeutica.

Il nostro approccio prevede un'integrazione tra intervento umano e supporto digitale, con particolare attenzione alla personalizzazione, all'inclusione e alla verifica dell'efficacia degli strumenti adottati.

F) Logopedia

La Logopedia si occupa di prevenzione e trattamento attraverso la valutazione, la prevenzione, la cura e la riabilitazione dei disturbi della parola, della voce, della comunicazione, del linguaggio orale e scritto, in età evolutiva, adulta e geriatrica.

Nello specifico, l'interesse è rivolto sia a difficoltà *su base neurologica* come afasia, aprassia, ritardo nello sviluppo del linguaggio, sia su base *traumatica*, e ancora a difficoltà di tipo *laringoiatriche* e *foniiatriche* come disfonia, dislalia, balbuzie, oppure legate a sordità.

Nel nostro Centro, l'intervento logopedico costituisce una risorsa importante nell'approccio di integrazione tra medicina, psicologia e terapia.

G) Consulenze Aziendali

Il nostro lavoro clinico consiste nel comprendere il disagio e nell'aiutare a trovarvi un senso, anche nel caso si tratti sistemi più ampi come il contesto aziendale. Il nostro intervento ha l'obiettivo di prendersi cura dell'organizzazione considerandola come un insieme unico e articolato, promuovendo la riduzione delle conflittualità, il calo del turnover e dell'assenteismo, l'aumento della motivazione nell'affrontare il proprio lavoro e il miglioramento nella qualità dello scambio comunicativo tra le persone.

La consulenza aziendale offerta dal Centro è rivolta, in primo luogo, alle aziende e all'imprenditore, e prevede un programma di intervento ideato ad hoc per ogni situazione specifica che può riguardare un'analisi dell'area HR, interventi di formazione psicologica, servizi di supporto psicologico in azienda, valutazioni delle criticità ed analisi del problema, effettuati tramite questionari e strumenti di valutazione. Dopo un primo contatto telefonico con il professionista referente, viene fissato un incontro in presenza con il committente della durata di circa un'ora, finalizzato all'analisi della domanda e delle risorse interne all'azienda. In seguito, viene svolta una valutazione in équipe dello stato aziendale, che prevede la pianificazione del progetto, degli strumenti necessari a realizzarlo e un'analisi dei costi. Infine, viene formulata una proposta di intervento per il committente.

Un maggior benessere interno aumenta il senso di appartenenza, di fidelizzazione e di sicurezza nei confronti della propria azienda, contribuendo a rafforzarne l'immagine esterna percepita.

Gestione della documentazione sanitaria

In caso di necessità, il paziente può fornire allo specialista della documentazione sanitaria in suo possesso: in quel caso il Professionista provvederà a farne una copia e a restituire l'originale al paziente (o a conservare l'eventuale copia già prodotta dal paziente). Non sarà possibile da parte del paziente anticipare la documentazione sanitaria tramite mail o modalità non in presenza, per garantire il rispetto della privacy.

La documentazione sanitaria, conservata in copia, sarà trattata nel rispetto della

normativa sulla privacy e delle procedure della Documentazione sanitaria previste dal Centro.

La documentazione rilasciata dal Centro (come le certificazioni o le relazioni cliniche) verrà prodotta in originale in duplice copia: una verrà conservata in cartella nel rispetto delle normative sulle privacy e delle procedure del Centro; l'altra verrà consegnata di persona al paziente. La documentazione sanitaria verrà rilasciata unicamente al diretto interessato; a chi esercita la patria potestà (in caso di minore) o al tutore (in caso di inabilità). Il ritiro della documentazione sanitaria, pertanto, non potrà essere delegato a terzi.

Nel caso il paziente sia impossibilitato a ritirare la documentazione di persona, la stessa potrà essergli recapitata tramite posta ordinaria o tramite PEC.

La documentazione (certificazioni e relazioni cliniche) viene solitamente rilasciata in sede di colloquio di restituzione. Tale colloquio avviene massimo una settimana dopo la conclusione del percorso valutativo.

Oltre alla documentazione relativa alle certificazioni e alle relazioni sulle valutazioni, vengono rilasciati unicamente documenti che attestano il percorso in atto, indicandone l'orario, i giorni di frequenza e il tipo di percorso svolto. Per richiedere tale documento (utile in caso di assenza dal lavoro o da scuola) è necessario farne richiesta alla Segreteria o al Professionista che provvederà a prepararlo e a consegnarlo al paziente la prima volta che viene in presenza.

Non è previsto il rilascio di altra documentazione clinica o l'accesso alla cartella clinica. La cartella clinica del Centro, salvo copia della documentazione rilasciata direttamente al paziente, contiene solamente il consenso informato e il diario clinico utile al Professionista a tenere traccia delle sedute. Non costituisce pertanto una cartella clinica con fini diagnostici.

Il consenso informato alla privacy e al trattamento

Nel momento in cui viene accolta la richiesta e fissato l'appuntamento la segreteria invierà tramite mail il modulo di consenso alla privacy da portare compilato e firmato il giorno della visita o da inviare in risposta alla mail.

Il consenso informato alla privacy è necessario per il trattamento dei dati personali.

Nel consenso vengono richiesti:

- Nome e cognome del paziente o dei genitori e del minore
- Data e luogo di nascita
- Indirizzo di residenza
- Contatti telefonici e mail
- Codice fiscale (ai fini della fatturazione e della trasmissione al STS)
- Consenso alla comunicazione con familiari e/o medico di base/pediatra

La raccolta del consenso informato al trattamento clinico viene effettuata direttamente dal Professionista: nel corso della visita il Professionista spiegherà al

paziente gli obiettivi, la frequenza, le modalità e gli eventuali rischi del trattamento. Si verificherà tramite il colloquio l'effettivo consenso da parte del paziente al trattamento e tale consenso verrà riportato nel diario clinico.

Reclami e modalità di risposta

In sala d'attesa l'utente può trovare una scheda dove segnalare eventuali reclami, suggerimenti, elogi o ringraziamenti.

Come indicato nella scheda, questa è anonima, e una volta compilata andrà inserita da parte dell'utente nel contenitore presente in sala d'attesa.

Lo studio ha il compito di verificare la presenza di segnalazioni almeno una volta alla settimana, e prenderne tempestivamente atto.

La tipologia di reclami può essere relativa al:

- Tempo (tempo d'attesa prenotazione/orari appuntamenti non rispettati/tempo restituzione relazioni).
- Informazioni relative al trattamento (consenso informato) e relative ai servizi e normative.
- Accoglienza (strutture sporche/inadeguatezza servizi igienici)
- Umanizzazione e aspetti relazionali
- Mancate prestazioni
- Mancato rispetto della Privacy
- Aspetti burocratici/amministrativi

Andrà analizzato se il reclamo sia FONDATO o NON FONDATO, e verranno verificate le cause dello stesso. La gestione del reclamo verrà effettuata una volta alla settimana tramite discussione in equipe in cui verrà individuato un piano di miglioramento.

La verifica dell'effettiva attuazione del piano di miglioramento verrà effettuata ogni 6 mesi.

Come risposta al reclamo segue eventuale indicazione scritta esposta in sala d'attesa e nel sito web con le misure di correzione-prevenzione attuate.

Sicurezza e partecipazione

Il Centro considera la sicurezza e la qualità dei percorsi clinico-assistenziali un impegno condiviso, che coinvolge attivamente tutti i professionisti e gli utenti.

Crediamo che il paziente – o, nel caso di minori, la famiglia – abbia un ruolo fondamentale nella prevenzione dei rischi, nella rilevazione di eventuali criticità e nel miglioramento continuo del servizio.

Per questo motivo, mettiamo in atto strategie concrete per favorire il coinvolgimento attivo e consapevole della persona presa in carico, tra cui:

Consenso informato completo, con spiegazione chiara delle finalità, delle modalità dell'intervento e dei potenziali rischi o limiti;

Spazi strutturati di ascolto, come i colloqui di restituzione o di monitoraggio, in cui l'utente può esprimere osservazioni, preoccupazioni o proporre suggerimenti;
Possibilità di segnalare criticità in qualsiasi momento, sia in forma verbale che scritta, anche tramite mail o modulo apposito che si trova in Segreteria;
Tracciabilità delle segnalazioni rilevanti all'interno della documentazione clinica e discussione con l'équipe multidisciplinare;
Condivisione interna degli esiti e delle osservazioni raccolte, con aggiornamento dei protocolli o delle prassi qualora necessario.
Le segnalazioni dei pazienti e dei familiari vengono considerate una risorsa preziosa per migliorare la sicurezza, la comunicazione e la qualità delle cure.
Tutte le informazioni raccolte vengono discusse in équipe e, se pertinenti, riportate nei momenti di verifica e valutazione della qualità, come audit clinici o riesami periodici.

Associazioni di volontariato e Enti formativi

- **ALBBA:** Associazione Libera per il Benessere di Bambini e Adolescenti
- **AID:** Associazione Italiana Dislessia
- **Scuole del territorio:** Liceo Scientifico Statale J. Da Ponte, Liceo Ginnasio Statale G.B. Brocchi;
- **Università:** Università degli Studi di Padova, Università degli Studi di Verona; IUSVE, Università degli Studi della Repubblica di San Marino; Università degli studi di Ferrara;
- **Scuole di Specializzazione in Psicoterapia:** Centro Padovano di Terapia della Famiglia - CPTF, Centro Italiano di Psicoterapia Psicoanalitica per l'Infanzia e l'Adolescenza - C.I.Ps.Ps.I.A.; Centro Italiano Studio e Sviluppo Psicoterapie a Breve Termine - C.I.S.S.P.A.T.; COIRAG - Scuola di Specializzazione in Psicoterapia Psicoanalitica, Psicologia Cognitiva e Ricerca - Mestre, SLOP

Impegni attuali e programmi futuri del Centro

L'attività di discussione clinica e le problematiche emergenti hanno determinato una buona attività di formazione dell'équipe.

Avevamo l'obiettivo di implementare forme di scambio e collaborazione con Servizi Pubblici e Privati: alcune sono state realizzate e altre sono in costruzione.

Abbiamo rinnovato l'Accreditamento Regionale per la Valutazione e la Certificazione dei Disturbi Specifici dell'Apprendimento (DSA) e l'autorizzazione all'esercizio implementando le procedure di sicurezza e la formazione aziendale. Abbiamo ampliato i rapporti di collaborazione con le Scuole di Specializzazione in Psicoterapia e con le Università. Abbiamo rinnovato convenzioni con l'Università degli Studi di Padova, con lo IUSVE e l'Università degli Studi di Verona per fare da tutor ai dottori in Psicologia per il tirocinio pre- e post-lauream (triennale e magistrale) e per gli Psicologi che frequentano le Scuole di Specializzazione in Psicoterapia. Abbiamo attivato una convenzione con l'Università degli studi di Ferrara per fare da tutor di tirocinio agli studenti del corso di laurea in Logopedia. Abbiamo ospitato gli studenti del Liceo Brocchi e del Liceo J. da Ponte per lo svolgimento degli stage curriculari in

due sessioni separate, sia nell'inverno che nella primavera dell'anno in corso per le classi IV e V.

Abbiamo implementato il servizio di Consulenza, individuando delle procedure ad hoc in base all'età degli utenti.

Abbiamo implementato i rapporti con le aziende del territorio, istituendo un servizio di consulenza aziendale.

Abbiamo creato un nuovo sito internet aggiornato ed abbiamo continuato ad arricchire le piattaforme social come Facebook e Instagram. Abbiamo avviato una procedura che ha permesso al Centro di interagire sui principali Social Media grazie all'aiuto di consulenti esterni. Abbiamo implementato l'area del marketing e della comunicazione, attraverso la collaborazione con TV e radio locali tramite pubblicità e interviste. Abbiamo implementato i rapporti all'interno dell'equipe attraverso una miglior gestione della comunicazione tra professionisti e attraverso un maggior numero di riunioni differenziate per tematiche cliniche, con l'obiettivo di integrare i terapeuti e i terapisti per l'età evolutiva all'interno del Centro. Abbiamo implementato un calendario di supervisioni di gruppo sia per la clinica dell'età evolutiva sia per quella dell'età adulta.

Abbiamo organizzato degli interventi gratuiti rivolti alle scuole e alle famiglie del territorio e alle aziende allo scopo di intensificare la rete di collaborazione con le attività locali.

È stata avviata una convenzione per il servizio di mediazione culturale con l'Associazione di volontariato il Quarto Ponte di Bassano del Grappa.

Come sempre accade in situazioni dinamiche resta l'impressione che ci sia sempre altro da fare, e questo ci porta a stilare una lista di programmi futuri:

- *Allargare ulteriormente e promuovere l'area di intervento del Centro all'età evolutiva, implementando la rete di rapporti con la Pediatria di Base, con la Medicina di base, con le Scuole*
- *Implementare l'approccio familiare e la sua integrazione con il sistema giuridico nell'ambito della mediazione nei processi di separazione coniugale complicati, allargando le collaborazioni ad altri professionisti, sia psicologici che avvocati per una consulenza legale;*
- *Migliorare l'articolazione con le strutture pubbliche e private del territorio e promuovere l'interazione dei servizi.*
- *Promuovere un'attività di supervisione-consulento per psicoterapeuti esterni al Centro;*
- *Mantenere alta l'attenzione alla formazione continua sia in termini di partecipazione a seminari e convegni che nel proporre temi di studio di stimolante interesse;*
- *Rendere il Centro un posto sempre sicuro e confortevole dal punto di vista sanitario continuando a porre in atto pratiche di igiene sanitaria che tengano conto della salubrità fisica degli ambienti, mantenendo l'abituale livello di*

comfort per i nostri pazienti.

Bassano del Grappa, 23 Giugno 2025

A handwritten signature in black ink, appearing to read "Ferrari".