



PREPARAZIONE ALLA PRESTAZIONE DI TERAPIA DELLA NEURO E PSICOMOTRICITÀ DELL'ETÀ EVOLUTIVA (TNPEE)

Foglio informativo per Genitori e Tutori – Medical Group

Introduzione

Presso i nostri centri privati, Medical Group, riconosciamo l'importanza fondamentale della **riabilitazione neuropsichiatrica infantile** per lo sviluppo e il benessere dei bambini e degli adolescenti. Il **Terapista della Neuro e Psicomotricità dell'Età Evolutiva (TNPEE)** è una figura professionale sanitaria essenziale, espressamente riconosciuta dal Decreto del Ministero della Sanità n. 56 del 1997, che si occupa della **terapia e della riabilitazione delle malattie neuropsichiatriche infantili**. Questa informativa ha lo scopo di fornirvi tutte le informazioni necessarie relative a queste prestazioni, affinché possiate esprimere un consenso pienamente consapevole e informato.

1. Titolo della Prestazione

PRESTAZIONI DI TERAPIA DELLA NEURO E PSICOMOTRICITÀ DELL'ETÀ EVOLUTIVA (TNPEE)

2. Descrizione Generale della Prestazione

Il **Terapista della Neuro e Psicomotricità dell'Età Evolutiva (TNPEE)** appartiene al novero delle professioni sanitarie riabilitative individuate dall'art. 2 della legge 251 del 2000. Si occupa della terapia e della riabilitazione delle **malattie neuropsichiatriche infantili**.

Tra tali disturbi si annoverano:

- **Disturbi neurologici**
- **Disturbi sensoriali e disturbi neuromotori**
- **Disturbi dello spettro autistico**
- **Ritardi psicomotori e cognitivi**
- **Disturbi dell'attenzione**
- **Disturbi specifici di linguaggio e di apprendimento** (dislessia, disortografia, discalculia, disgrafia)
- **Sindromi genetiche**

L'intervento riabilitativo del TNPEE si basa su un **programma terapeutico individualizzato**, concordato con il paziente (o i genitori/tutori), mirato a:

- **Valutazione** e definizione degli **obiettivi terapeutici**.
- **Interventi specifici** per le aree deficitarie.
- **Monitoraggio** e adeguamento del percorso riabilitativo.

LE SEDI DEL MEDICAL GROUP

Frosinone Via Armando Fabi, 41
Tel/Fax +39 0775.487906
Mobile +39 370.3251275
prenotazioni@f-medical.it
C.S. F-MEDICAL GROUP S.C. a.r.l.
P.Iva: 0300095060
Pec: fmedical@pec.it
www.f-medicalgroup.it
Aut.Reg. n. 000817 del 25/01/2024
Dir.San. G.Cirillo O.d.M. FR n. 995

Ceccano Via Gaeta I Traversa n.9
Tel/Fax +39 0775.1851077
Mobile +39 392.2625419
prenotazioni@kineticsportceccano.it
Kinetic Sport Ceccano s.r.l.s.
P.Iva: 02759970607
Pec: kineticsportcenterceccano@pec.it
kineticsportcenter@gmail.com
www.kineticsportceccano.it
Aut.Reg. n. 01140 del 03/10/2016
Dir.San. Dott.ssa Simona Turiziani
O.d.M. FR n. 3771

Castelliri Via Cona, 86
Tel/Fax +39 0775.1851077
Mobile +39 347.8479344
prenotazioni@kineticsportcastelliri.it
Kinetic Sport Center s.r.l.
P.Iva: 02759970607
Pec: kineticsportcentersrl@pec.it
kineticsportcenter@gmail.com
www.kineticsportcastelliri.it
Aut.Reg. n. 016914 del 15/12/2023
Dir.San. G.Cirillo O.d.M. FR n. 995

Arce Via Valle Snc
Tel/Fax +39 0776.1549937
Mobile +39 327.6999185
arcedmedicalgroup@gmail.com
A-MEDICAL GROUP s.r.l. P.Iva:
03161310606 Pec: a-
medicalgroup@pec.it
www.a-medical.it
Aut.Reg. n. 011049 del 11/08/2022
Dir.San. G.Cirillo O.d.M. FR n. 995

Sora Via Attilio Roccattani 10-12
Tel/Fax +39 0776.1828287
Mobile +39 392.3417667
prenotazioni@s-medical.it
C.S. S-MEDICAL GROUP S.C. a.r.l.
P.Iva: 03239810603
Pec: s-medicalgroup@pec.it
www.s-medical.it
Aut.Reg. n. 011883 del 18/09/2025
Dir.San. Remo Pessia O.d.M. FR n. 000001911



La durata del trattamento/valutazioni non è quantificabile a priori e sarà commisurata alle esigenze del trattamento stesso e concordata con i genitori. Gli incontri avranno una **durata** che verrà concordata con il professionista TNPEE in base al programma terapeutico.

3. Finalità e Benefici Attesi

L'obiettivo primario della terapia **TNPEE** è favorire il **miglioramento delle capacità del minore** nelle aree dello sviluppo interessate dai disturbi neuropsichiatrici infantili. I **benefici attesi** includono:

- **Sviluppo e potenziamento delle abilità** motorie, cognitive, relazionali e comunicative.
- **Riduzione dei sintomi** e delle difficoltà specifiche legate alla diagnosi.
- **Miglioramento dell'autonomia personale** e dell'integrazione sociale e scolastica.

4. Indicazioni e Requisiti Cruciali

Le precauzioni sono strettamente legate alla specificità del caso clinico. Il professionista TNPEE valuterà sempre l'idoneità dell'intervento e informerà su eventuali condizioni che richiedano particolari attenzioni.

5. Norme di Preparazione

Per il buon esito della terapia concordata, è fondamentale seguire le indicazioni fornite dal **TNPEE**.

Digiuno / Dieta / Idratazione

- Non è richiesto **digiuno**. Il bambino può mangiare e bere regolarmente prima della seduta.

Esami e Referti Richiesti

- Non sono richiesti **esami specifici preliminari**. È utile portare con sé tutti i **referti di visite mediche o psicologiche precedenti, esami diagnostici o relazioni scolastiche** che possano essere utili al professionista per comprendere meglio la situazione del minore.

Gestione Farmacologica

- Non vengono somministrati farmaci o sostanze durante le prestazioni del TNPEE. Continua a somministrare al minore **tutti i farmaci che sta assumendo regolarmente**, a meno di diversa indicazione del medico curante o dello specialista di riferimento (es. neuropsichiatra infantile).
- Prepara un **elenco chiaro e aggiornato di tutti i farmaci** (con dosaggio e frequenza) che il minore sta assumendo, inclusi integratori e farmaci da banco.

Igiene Personale e Abbigliamento

- Effettua la normale **igiene personale** del minore.
- Si consiglia **abbigliamento comodo** che permetta la libertà di movimento per le attività psicomotorie.

LE SEDI DEL MEDICAL GROUP

Frosinone Via Armando Fabi, 41
Tel/Fax +39 0775.487906
Mobile +39 370.3251275
prenotazioni@f-medical.it
C.S. F-MEDICAL GROUP S.C. a.r.l.
P.Iva: 0300095060
Pec: f-medical@pec.it
www.f-medicalgroup.it
Aut.Reg. n. G00817 del 25/01/2024
Dir.San. G.Cirillo O.d.M. FR n 995

Ceccano Via Gaeta I Traversa n.9
Tel/Fax +39 0775.1851077
Mobile +39 392.2625419
prenotazioni@kineticsportceccano.it
Kinetic Sport Ceccano s.r.l.s.
P.Iva: 02759970607
Pec: kineticsportcenterceccano@pec.it
kineticsportcenter@gmail.com
www.kineticsportceccano.it
Aut.Reg. n. G11140 del 03/10/2016
Dir.San. Dott.ssa Simona Turiziani
O.d.M. FR n 3771

Castelliri Via Cona, 86
Tel/Fax +39 0775.1851077
Mobile +39 347.8479344
prenotazioni@kineticsportcastelliri.it
Kinetic Sport Center s.r.l.
P.Iva: 02759970607
Pec: kineticsportcentersrl@pec.it
kineticsportcenter@gmail.com
www.kineticsportcastelliri.it
Aut.Reg. n. G16914 del 15/12/2023
Dir.San. G.Cirillo O.d.M. FR n 995

Arce Via Valle Snc
Tel/Fax +39 0776.1549937
Mobile +39 327.6999185
arcedmedicalgroup@gmail.com
A-MEDICAL GROUP s.r.l. P.Iva:
03161310606 Pec: a-
medicalgroup@pec.it
www.a-medical.it
Aut.Reg. n. G11049 del 11/08/2022
Dir.San. G.Cirillo O.d.M. FR n 995

Sora Via Attilio Roccattani 10-12
Tel/Fax +39 0776.1828287
Mobile +39 392.3417667
prenotazioni@s-medical.it
C.S. S-MEDICAL GROUP S.C. a.r.l.
P.Iva: 03239810603
Pec: s-medicalgroup@pec.it
www.s-medical.it
Aut.Reg. n. G11883 del 18/09/2025
Dir.San. Remo Pessia O.d.M. FR n. 0000019111



Preparazione Specifica

- La **collaborazione attiva della famiglia** nell'applicazione di strategie e esercizi a casa è fondamentale.
- È richiesta **regolarità e puntualità** agli appuntamenti terapeutici.
- **Comunicazione tempestiva** di eventuali cambiamenti nelle condizioni di salute o nel comportamento del minore.
-

6. Documentazione Cruciale da Portare

Questo è l'aspetto **più importante** per la valutazione e l'avvio della prestazione:

- **Documento di Identità valido** del genitore/tutore che accompagna il minore.
- **Tessera Sanitaria del minore.**
- **Modulo "Informativa e Consenso Informato per Prestazioni di Terapia della Neuro e Psicomotricità dell'Età Evolutiva (TNPEE)":**
 - Deve essere **già letto e compreso** prima dell'appuntamento.
 - Dovrai firmare le sezioni relative all'espressione del **consenso/dissenso** per le prestazioni e per i consensi specifici (condivisione dati clinici, invio dati al Sistema Tessera Sanitaria, registrazioni audio/video/fotografiche).
 - **Firme di entrambi i genitori (Padre e Madre) o del tutore:** Se applicabile, assicurati che entrambi i genitori firmino le apposite sezioni del consenso informato per paziente minorenne. In caso di minore maggiore di 14 anni e consapevole, è richiesta anche la sua firma.
- **Modulo "DELEGA ALL'ACQUISIZIONE DEL CONSENSO INFORMATO PER PRESTAZIONI SANITARIE A MINORE":**
 - **Solo se il minore non è accompagnato da un genitore o tutore legale.**
 - Deve essere **completamente compilato e firmato** dal genitore/tutore delegante, con tutti i dati del delegante, del minore e del delegato.
 - Specificare il tipo di prestazione per cui si delega il consenso, barrando l'opzione **"Terapia della Neuro e Psicomotricità dell'Età Evolutiva (TNPEE)"**.
 - Allegare **copia del documento d'identità** sia del delegante che del delegato.

7. Dopo la Prestazione

- Il minore sarà assistito per tutta la durata della seduta dal **TNPEE** di riferimento.
- Al termine della seduta, il professionista discuterà con i genitori i primi riscontri e concorderà un **piano per le sedute successive** e gli obiettivi del percorso.
- È normale percepire eventuali **disagi temporanei** legati agli esercizi o alle attività proposte.
- Si consiglia di comunicare tempestivamente al **TNPEE** eventuali **cambiamenti** nelle condizioni di salute o nel comportamento del minore.
- Il **consenso può essere revocato** in qualsiasi momento, comunicando al professionista la volontà di interrompere il percorso.

LE SEDI DEL MEDICAL GROUP

Frosinone Via Armando Fabi, 41
Tel/Fax +39 0775.487906
Mobile +39 370.3251275
prenotazioni@f-medical.it
C.S. F-MEDICAL GROUP S.C. a.r.l.
P.Iva: 0300095060
Pec: f-medical@pec.it
www.f-medicalgroup.it
Aut.Reg. n. G00817 del 25/01/2024
Dir.San. G.Cirillo O.d.M. FR n 995

Ceccano Via Gaeta I Traversa n.9
Tel/Fax +39 0775.1851077
Mobile +39 392.2625419
prenotazioni@kineticsportceccano.it
Kinetic Sport Ceccano s.r.l.s.
P.Iva: 02759970607
Pec: kineticsportcenterceccano@pec.it
kineticsportcenter@gmail.com
www.kineticsportceccano.it
Aut.Reg. n. G11140 del 03/10/2016
Dir.San. Dott.ssa Simona Turiziani
O.d.M. FR n 3771

Castelliri Via Cona, 86
Tel/Fax +39 0775.1851077
Mobile +39 347.8479344
prenotazioni@kineticsportcastelliri.it
Kinetic Sport Center s.r.l.
P.Iva: 02759970607
Pec: kineticsportcentersrl@pec.it
kineticsportcenter@gmail.com
www.kineticsportcastelliri.it
Aut.Reg. n. G16914 del 15/12/2023
Dir.San. G.Cirillo O.d.M. FR n 995

Arce Via Valle Snc
Tel/Fax +39 0776.1549937
Mobile +39 327.6999185
arcemedicalgroup@gmail.com
A-MEDICAL GROUP s.r.l. P.Iva:
03161310606 Pec: a-
medicalgroup@pec.it
www.a-medical.it
Aut.Reg. n. G11049 del 11/08/2022
Dir.San. G.Cirillo O.d.M. FR n 995

Sora Via Attilio Roccatalani 10-12
Tel/Fax +39 0776.1828287
Mobile +39 392.3417667
prenotazioni@s-medical.it
C.S. S-MEDICAL GROUP S.C. a.r.l.
P.Iva: 03239810603
Pec: s-medicalgroup@pec.it
www.s-medical.it
Aut.Reg. n. G11883 del 18/09/2025
Dir.San. Remo Pessia O.d.M. FR n. 000001911



FAQ - Domande Frequenti sulla Terapia TNPEE

D: Entrambi i genitori devono firmare il consenso? R: Sì, è richiesta la firma di **entrambi i genitori (padre e madre)** che esercitano la responsabilità genitoriale. In caso di minore maggiore di 14 anni e consapevole, è richiesta anche la sua firma.

D: Cosa succede se non ho la delega compilata? R: Se il minore non è accompagnato da un genitore e manca la delega compilata e firmata dal genitore, **non sarà possibile acquisire il consenso informato** per la prestazione e di conseguenza la seduta non potrà essere erogata.

D: Il trattamento può non produrre gli effetti desiderati? R: Sebbene la terapia **TNPEE** sia generalmente sicura, il trattamento potrebbe in alcuni casi rivelarsi **inefficace** e non in grado di produrre gli effetti desiderati. La risposta individuale al trattamento può variare e non è possibile garantire un esito specifico. In caso di inefficacia, il professionista informerà tempestivamente i genitori per valutare la prosecuzione, l'adozione di strategie alternative o l'interruzione del percorso.

D: Quanto dura una seduta? R: La durata degli incontri verrà concordata con il professionista **TNPEE** in base al programma terapeutico.

D: I dati del minore possono essere condivisi con altri specialisti? R: La condivisione dei dati clinici pertinenti del minore con altri professionisti dell'area riabilitativa (es. Neuropsichiatra Infantile, Logopedista, Psicologo, Analista del Comportamento) coinvolti nel percorso di presa in carico all'interno dei Medical Group, per finalità di cura multidisciplinare, richiede un **consenso specifico** da parte vostra.

Tutte le indicazioni riportate devono essere sempre condivise con il proprio medico curante e/o Neuropsichiatra Infantile per adattamenti clinici personalizzati.

Il personale sanitario dei Medical Group è formato per gestire ogni eventuale reazione o esigenza secondo le linee guida nazionali vigenti.

LE SEDI DEL MEDICAL GROUP

Frosinone Via Armando Fabi, 41
Tel/Fax +39 0775.487906
Mobile +39 370.3251275
prenotazioni@f-medical.it
C.S. F-MEDICAL GROUP S.C. a.r.l.
P.Iva: 0300095060
Pec: f-medical@pec.it
www.f-medicalgroup.it
Aut.Reg. n. G00817 del 25/01/2024
Dir.San. G.Cirillo O.d.M. FR n 995

Ceccano Via Gaeta I Traversa n.9
Tel/Fax +39 0775.1851077
Mobile +39 392.2625419
prenotazioni@kineticsportceccano.it
Kinetic Sport Ceccano s.r.l.s.
P.Iva: 02759970607
Pec: kineticsportcenterceccano@pec.it
kineticsportcenter@gmail.com
www.kineticsportceccano.it
Aut.Reg. n. G11140 del 03/10/2016
Dir.San. Dott.ssa Simona Turiziani
O.d.M. FR n 3771

Castelliri Via Cona, 86
Tel/Fax +39 0775.1851077
Mobile +39 347.8479344
prenotazioni@kineticsportcastelliri.it
Kinetic Sport Center s.r.l.
P.Iva: 02759970607
Pec: kineticsportcentersrl@pec.it
kineticsportcenter@gmail.com
www.kineticsportcastelliri.it
Aut.Reg. n. G16914 del 15/12/2023
Dir.San. G.Cirillo O.d.M. FR n 995

Arce Via Valle Snc
Tel/Fax +39 0776.1549937
Mobile +39 327.6999185
arcedmedicalgroup@gmail.com
A-MEDICAL GROUP s.r.l. P.Iva:
03161310606 Pec: a-
medicalgroup@pec.it
www.a-medical.it
Aut.Reg. n. G11049 del 11/08/2022
Dir.San. G.Cirillo O.d.M. FR n 995

Sora Via Attilio Roccattani 10-12
Tel/Fax +39 0776.1828287
Mobile +39 392.3417667
prenotazioni@s-medical.it
C.S. S-MEDICAL GROUP S.C. a.r.l.
P.Iva: 03239810603
Pec: s-medicalgroup@pec.it
www.s-medical.it
Aut.Reg. n. G11883 del 18/09/2025
Dir.San. Remo Pessia O.d.M. FR n. 0000019111