

DESCRIZIONE DELLE UNITA' DI OFFERTA PER LA RESIDENZIALITÀ EXTRAOSPEDALIERA PER  
MINORI ED ADULTI PER L'AREA DELLA SALUTE MENTALE  
DELL'AZIENDA ULSS 4 "VENETO ORIENTALE"

**Utenti minori e adolescenti in carico alla Comunità educativa riabilitativa (C.E.R.)**

**1. Finalità e utenza**

La Comunità Educativa Riabilitativa (CER – di cui alla DGR n. 242/2012) è un servizio per l'accoglienza temporanea di minori e adolescenti in situazione di disagio psico-sociale e/o con gravi disturbi di comportamento che hanno attivato o iniziato ad attivare risorse personali sufficienti per la ripresa delle attività e degli interessi propri dell'età adolescenziale (scuola, vita di gruppo dei pari...) e che, in presenza di condizioni familiari primarie, hanno bisogno di un contesto terapeutico strutturato. Ha pertanto finalità educative e terapeutico riabilitative volte al recupero psico-sociale del preadolescente/adolescente accolto.

Gli interventi sono personalizzati, continuativi, prolungati e definiti all'interno di un progetto educativo riabilitativo specifico individualizzato, elaborato, monitorato e verificato da un'equipe multiprofessionale.

Dai 18 ai 21 anni l'accoglienza è possibile per gli ospiti che hanno iniziato il loro percorso di accoglienza prima del compimento della maggiore età.

**2. Tipologia del servizio**

Il servizio comprende la gestione delle funzioni educative e socio riabilitative, infermieristiche, alberghiere e amministrative nella Comunità Educativa Riabilitativa per minori e adolescenti con una capienza di 10 posti.

Attualmente la CER è collocata presso la struttura "Casa Di Andrea" sita in Jesolo, Via Levantina n. 102, in immobile di proprietà dell'Azienda ULSS n. 4

La stessa sarà trasferita presso un immobile in fase di realizzazione nel Comune di Eraclea, di proprietà dello stesso Comune, che risulta beneficiario di un contributo erogato dalla Regione Veneto in attuazione del programma di investimento per l'esercizio 2009 -Settore Minori-(DGRV n. 1078 del 21.04.2009 art 36 LR 1/04), concesso per la realizzazione di una comunità educativa per minori.

L'ente gestore garantirà il servizio con propria organizzazione operativa e gestionale, personale, mezzi materiali, attività di formazione, assicurando presso la Comunità lo svolgimento delle funzioni di seguito indicate nel rispetto degli standard definiti dalla Deliberazione della Giunta Regionale del Veneto n. 242 del 22.02.2012 "*Approvazione dei requisiti e degli standard, degli indicatori di attività e di risultato, degli oneri per l'accreditamento e della tempistica di applicazione, per le unità di offerta rivolte a minori/adolescenti in situazione di disagio psicopatologico (LR 16 agosto 2002, n. 22 "Autorizzazione e accreditamento delle strutture sanitarie, socio sanitarie e sociali")*" e nel rispetto delle disposizioni previste dalla DGRV n. 569 del 11.03.2008 "*La cura e la segnalazione. Le responsabilità nella protezione e nella tutela dei diritti dell'infanzia in Veneto. Linee guida 2008 per i servizi sociali e socio sanitari*" e dalla DGRV n. 2416 del 08.08.2008 "*Linee di indirizzo regionali per lo sviluppo dei servizi di protezione dei bambini e degli adolescenti. Biennio 2009-2010*".

L'Azienda ULSS 4 (di seguito denominata Azienda), assicura le funzioni del Responsabile medico clinico per l'assistenza specialistica neuropsichiatrica attraverso la competente U.O.C. Infanzia, Adolescenza, Famiglia e Consultori, (U.O.C. IAF e Consultori) e la U.O.S. Neuropsichiatria infantile quale sua articolazione organizzativa.

Il servizio dovrà comprendere anche l'erogazione di pacchetti terapeutici riabilitativi a favore di adolescenti e preadolescenti con problematiche evolutive non psichiatriche e interventi di

sostegno a genitori per la prevenzione e la gestione dei disturbi della condotta e di altre gravi problematiche comportamentali dei figli.

L'ente gestore attraverso operatori qualificati (psicologi/psicoterapeuti) dovrà garantire annualmente un numero complessivo di 1.500 interventi della durata di almeno un'ora per le attività sotto elencate:

- Parent training finalizzato alla prevenzione di disturbi della condotta;
- Percorsi di gruppo per adolescenti con problematiche evolutive non psichiatriche e loro familiari;
- Percorsi di gruppo per genitori con figli adolescenti con disturbo di personalità;
- Training di gruppo per bambini con disturbo dirompente del comportamento.

Le attività dovranno essere espletate presso la Comunità e presso altre sedi aziendali individuate dal Direttore U.O.C. Infanzia adolescenza famiglia consultorio (IAFC), e svolte con modalità concordate con lo stesso Direttore secondo un programma definito semestralmente il quale preciserà il numero degli interventi da effettuare per ogni tipologia di attività sopra elencata.

### **3. Disponibilità e gestione della struttura**

Per la realizzazione del servizio di gestione delle funzioni educative e socio riabilitative, infermieristiche, alberghiere e amministrative nella Comunità, l'Azienda mette a disposizione l'immobile della Comunità "La Casa di Andrea" sito in Jesolo, Via Levantina n. 102, mediante comodato gratuito, ovvero altra forma non onerosa, sino al trasferimento dell'attività presso la nuova struttura in realizzazione nel Comune di Eraclea.

La struttura viene fornita completa di arredi, lenzuola, copripetto estivi, trapunte invernali, plaid in lana, asciugamani, teli da bagno, tovaglie da tavola, bicchieri, piatti, posate e pentolame vario.

Tutte le utenze della Comunità (acqua, energia, riscaldamento, telefono, raccolta e smaltimento rifiuti etc.) dovranno essere intestate e a carico dell'ente gestore.

Tutte le spese per la manutenzione ordinaria dello stabile e dell'area di pertinenza, nonché quelle derivanti dal comodato gratuito e quelle accessorie, spese di registrazione comprese, sono a carico dell'ente gestore.

Sono a carico dell'Azienda le spese di straordinaria manutenzione di impianti, locali e pertinenze.

Al personale dell'Azienda e, in particolare al personale della U.O.C. IAF e Consultori, è garantito l'accesso alla struttura in qualsiasi momento.

In caso di trasferimento del servizio della Comunità Educativa Riabilitativa in altra diversa sede, conseguente ad atti di programmazione (Piano di Zona, Accordi con Enti Locali, Piani di adeguamento immobili, ecc.), e qualora la nuova sede non sia messa a disposizione dell'ente gestore mediante comodato gratuito, ovvero in altra forma non onerosa, l'Azienda ULSS a seguito di apposita istruttoria operata dalla Direzione dei Servizi Sociosanitari potrà riconoscere, su preventiva richiesta dell'Ente gestore, che dovrà dimostrare un aumento dei costi, una rivalutazione delle rette applicate.

### **4. Progetti sui minori e accesso alla struttura**

#### Progetto Quadro

Il Progetto quadro, redatto per ciascun minore dai servizi del territorio di provenienza del minore, riguarda l'insieme coordinato ed integrato degli interventi sociali, sanitari ed educativi finalizzati a promuovere il benessere dell'utente.

Il Progetto Quadro (PQ), definito secondo le indicazioni delle Linee Guida per la protezione e la tutela del minore di cui alla DGRV n. 569/2008, esplicita la collaborazione tra tutti i servizi che seguono il minore e la sua famiglia sia relativamente ai compiti attribuiti alla Comunità di accoglienza (CER) che quelli dei servizi del territorio.

Restano in capo ai servizi invianti del territorio di provenienza tutti gli interventi specifici e necessari rivolti alla famiglia.

Nel caso in cui il minore sia oggetto di provvedimento della Giustizia Minorile, la responsabilità diagnostica e riabilitativa rimane in carico al servizio di neuropsichiatria infantile, mentre la titolarità del PQ va in capo ai servizi tutela minori o, se del caso, agli Uffici di Servizio Sociale Minori del Ministero della Giustizia.

Il PQ è approvato dall'Unità di Valutazione Multidimensionale Distrettuale (UVMD) minori del territorio di provenienza del minore, la Comunità (CER) ha il compito di collaborare e di declinare il PQ educativo e riabilitativo autorizzato dai genitori o da altro rappresentante del minore e nel caso con il Centro Giustizia minorile.

Il PQ per ogni minore è presente presso la Comunità, viene condiviso e sottoscritto dai servizi coinvolti nel caso e se la situazione lo consente anche dai genitori.

Se nominato un tutore, viene informato della programmazione degli interventi educativi e terapeutici e deve essere messo al corrente di ogni fatto rilevante relativo al minore, monitorato dal servizio titolare del caso.

#### Progetto educativo terapeutico riabilitativo individualizzato

Il progetto educativo terapeutico riabilitativo individualizzato (PEI) rappresenta la declinazione degli obiettivi generali, fissati nel complessivo Progetto quadro. Viene elaborato per ciascun ospite e delinea il percorso e le metodologie terapeutico riabilitative ed educative; viene formulato con la collaborazione del servizio titolare del caso e sulla base del progetto quadro e tiene conto della diagnosi formulata dal servizio inviante, della osservazione clinico - diagnostica effettuata all'interno della struttura e della valutazione neuropsichiatrica e psicologica effettuata nella stessa, delle caratteristiche del minore, dei suoi bisogni e del suo contesto familiare e sociale oltre che degli obiettivi educativi riabilitativi.

Il PEI individua l'operatore responsabile del progetto stesso e le modalità di coinvolgimento del minore e della sua famiglia, individua gli obiettivi degli interventi, le azioni necessarie, descrive gli interventi ed i tempi di realizzazione e contiene la descrizione dell'organizzazione della giornata e delle attività tenendo in considerazione le esigenze ed i ritmi di vita del minore stesso. Prevede inoltre le modalità ed i tempi di verifica della realizzazione del progetto stesso e nelle sue revisioni successive, definisce i tempi di dimissione.

#### Accesso

L'accesso alla struttura avviene previa valutazione dell'UVMD che approva il progetto quadro del minore che si intende inserire e la ripartizione dei costi applicando la DGRV n. 3972 del 30.12.2002 "DPCM 29.11.2001. Definizione dei livelli essenziali di assistenza. Disposizioni applicative. Terzo provvedimento" con relative modificazioni e aggiornamenti, anche per le altre ULSS e servizi invianti, ed è vincolato al parere di compatibilità ed appropriatezza espresso dal Direttore della U.O.C. IAFC dell'Azienda ULSS 4.

I servizi invianti sono i servizi di Neuropsichiatria Infantile, Tutela Minori, Consultorio Familiare e i Centri Giustizia Minorile.

## **5. Criteri organizzativi e responsabilità**

La U.O.S. di Neuropsichiatria Infantile dell'Azienda, secondo le proprie competenze, in base al Progetto Quadro definito dal servizio inviante e approvato dalla UVMD competente, programmerà e organizzerà gli inserimenti e le dimissioni degli utenti nella Comunità, e – attraverso il Responsabile Clinico individuato dall'Ente gestore – curerà l'elaborazione e la valutazione dei Progetti educativi terapeutici riabilitativi individualizzati, garantendo l'integrazione con i servizi socio-sanitari del territorio.

La responsabilità clinica medica di assistenza specialistica neuropsichiatrica è dell'Azienda, che la esercita tramite la U.O.C. IAF e Consultori e più specificatamente per il tramite della sua articolazione organizzativa U.O.S. Neuropsichiatria Infantile.

A tal fine l'Azienda, sentito il Direttore della U.O.C. IAF e consultori, provvede a nominare il **Responsabile medico clinico per l'assistenza specialistica neuropsichiatrica**. In caso di assenza o di impedimento del Responsabile, le funzioni sono esercitate dal Direttore della U.O.C. IAFC o suo delegato.

L'Azienda, qualora ne ravvisi l'esigenza per ragioni organizzative, si riserva la facoltà di richiedere all'ente gestore la messa a disposizione del medico specialista neuropsichiatra, sentito il Direttore della Neuropsichiatria Infantile.

L'ente gestore individuerà, come da DGR n. 242/2012, il **Responsabile Clinico** che dovrà essere in possesso di laurea in Psicologia, iscrizione all'albo degli psicoterapeuti e una comprovata competenza nell'ambito dell'utenza specifica e avrà i seguenti compiti:

- indirizzo e sostegno tecnico al lavoro degli operatori, anche in rapporto alla loro formazione permanente, di promozione e valutazione della qualità dei Servizi, di monitoraggio e documentazione delle esperienze, di sperimentazione dei servizi innovativi, di raccordo tra i Servizi inviati e i Servizi del territorio, di adempimento degli obblighi previsti dalla legge 4 maggio 1983 n.184 (così come modificata dalla legge 28 marzo 2001 n.149), di collaborazione con le famiglie (quando possibile) e la comunità locale, anche al fine di promuovere la cultura dell'accoglienza;
- verificare la realizzazione puntuale dei progetti individualizzati definiti per ogni paziente ed essere pertanto interlocutore privilegiato dei referenti clinici aziendali della U.O.S. di Neuropsichiatria Infantile per la valutazione dell'andamento clinico degli ospiti;
- assicurare l'adempimento degli obblighi di comunicazione dell'Autorità Giudiziaria previsti dalla L.149/01 e i relativi adempimenti regionali, e dare comunicazione all'Autorità Giudiziaria competente delle dimissioni del minore;
- predisporre e sottoscrivere, per quanto di competenza, le necessarie relazioni e certificazioni sugli ospiti in Comunità;
- trasmettere alle U.O.C. IAF e consultori (U.O.S. Neuropsichiatria infantile) e U.O.C. Servizi alla Persona della Direzione dei Servizi Sociali una relazione annuale riguardante l'attività svolta, nonché il prospetto delle presenze effettive di ciascun ospite presso la Comunità nel corso dell'anno;
- ogni altra attività prevista e compatibile con il ruolo di Responsabile Clinico.

La responsabilità gestionale e organizzativa della Comunità rimane in capo all'ente gestore che a tale proposito dovrà nominare quale **Responsabile coordinatore** un educatore professionale assegnato alla struttura per le problematiche attinenti all'espletamento del servizio in affidamento e con la funzione di coordinamento all'interno della Comunità. Il personale con funzione di coordinamento dovrà essere in possesso del titolo di laurea specialistica che andrà adeguatamente comprovato con l'esibizione della relativa documentazione che sarà verificata dalla U.O.C. IAFC e trasmessa all'U.O.C. Servizi alla Persona. Il Responsabile coordinatore, oltre a organizzare le attività e coordinare la Comunità nelle sue funzioni di base, dovrà definire le regole generali di funzionamento della struttura e avrà compiti di supporto tecnico e organizzativo al Responsabile Clinico.

Le funzioni di tipo educativo e socio-riabilitativo, infermieristico, alberghiero e amministrativo dovranno essere programmate, organizzate e gestite da parte dell'ente gestore sulla base degli indirizzi forniti dal Responsabile Clinico della struttura in condivisione con il Responsabile medico clinico per l'assistenza specialistica neuropsichiatrica dell'Azienda, al fine di garantire l'integrazione con tutte le funzioni medico-sanitarie esercitate dalla Azienda stessa.

Gli operatori svolgeranno le rispettive funzioni con le modalità di intervento fissate nel Progetto Quadro e nel Progetto educativo terapeutico riabilitativo individualizzato, nel rispetto della DGRV n. 569 del 11.03.2008 "La cura e la segnalazione. Le responsabilità nella protezione e nella tutela dei diritti dell'infanzia in Veneto. Linee guida 2008 per i servizi sociali e socio sanitari" e la DGRV n. 2416 del 08.08.2008 "Linee di indirizzo regionali per lo sviluppo dei servizi di protezione dei bambini e degli adolescenti. Biennio 2009-2010".

## **6. Funzioni assegnate all'ente gestore**

### Funzioni Educative e Socio-Riabilitative

Le Funzioni educative e socio-riabilitative verranno svolte da personale qualificato (Educatore professionale sanitario, ovvero figure professionali equiparate ai sensi della normativa vigente) per l'intero arco delle 24 ore, con un rapporto operatore/utente almeno pari a 1/1,5 nelle ore diurne e con almeno due operatori strutturati nelle ore notturne.

Considerate le particolari e variabili tipologie dell'utenza, gli standard organizzativi minimi devono comunque essere graduati e – se necessario – rafforzati in relazione al PEI elaborato per ciascun minore.

Spetta all'educatore promuovere e sostenere la persona nella sua crescita personale e nella vita di relazione, proporre, animare, condurre attività formative educative e/o culturali-educative.

Almeno il 50% degli operatori che verranno impiegati con funzioni educative e socio-riabilitative nei servizi della Comunità dovrà avere almeno 1 anno di esperienza in attività educative e socio-riabilitative presso strutture che accolgono adolescenti con disturbi della personalità e condotte devianti.

Le funzioni educative e socio-riabilitative possono essere integrate con funzioni socio-assistenziali e socio - sanitarie assicurate da operatori socio-sanitari (OSS) regolarmente in possesso dell'attestato di qualifica conseguito al termine di specifica formazione professionale, prevista dalla normativa in materia.

Gli operatori socio-sanitari (OSS) non potranno superare il 30% della dotazione degli educatori professionali.

### Funzioni infermieristiche

Deve essere garantita la presenza di un infermiere per le attività attinenti alla professionalità specifica e per la somministrazione di eventuali farmaci agli utenti ospiti almeno in tre fasce orarie nell'arco delle 24 ore, secondo le necessità ed il fabbisogno indicati dalla U.O.S. di Neuropsichiatria Infantile dell'Azienda.

L'ente gestore:

- ha la responsabilità di garantire e certificare che tutto il personale (Psicologo psicoterapeuta, Infermiere, Educatore professionale, Operatore socio-sanitario) sia stato selezionato in base a criteri di competenza, disponibilità, motivazione, capacità di lavorare in gruppo, esperienza documentata e inquadrate secondo il loro profilo professionale.

- dovrà garantire al proprio personale percorsi formativi, sia individuali che di gruppo, finalizzati a fornire agli operatori strumenti (teorici e tecnici) utili per comprendere la complessa realtà della struttura in relazione agli ospiti e per saper organizzare percorsi educativi-riabilitativi in funzione dei bisogni specifici. La formazione dovrà essere pianificata annualmente e documentata.

### Funzioni Alberghiere

Le funzioni alberghiere da garantire sono relative all'attività di:

- pulizia e sanificazione degli spazi individuali, dei locali e dei servizi collettivi e comuni e manutenzione ordinaria dell'immobile;
- servizio di lavanderia e guardaroba per la raccolta, lavaggio, rammendo, stiratura e distribuzione degli indumenti personali degli ospiti e degli effetti lettereschi;
- servizio di cucina per la preparazione, cottura, confezionamento, somministrazione del vitto, lavaggio e custodia delle stoviglie. Le derrate alimentari saranno acquisite dalla Ditta. La Ditta è obbligata ad adottare tutte le misure idonee a garantire la massima genuinità e salubrità degli alimenti, un programma dietetico corretto ed equilibrato, nonché l'igiene complessiva del servizio;
- ogni altra attività di gestione e conduzione della Comunità.

Tutte le attività relative alle funzioni alberghiere, in particolare la pulizia e sanificazione e la preparazione e somministrazione pasti, dovranno essere espletate nel rispetto della normativa vigente.

### Funzioni Amministrative

L'ente dovrà garantire le attività amministrative e di segreteria, in particolare:

- tenere un registro in cui vengono indicati i nominativi degli ospiti e di una persona di riferimento (familiare o tutore) oltre ai referenti del servizio inviante con relativo indirizzo e recapito telefonico. Tale registro deve essere sistematicamente aggiornato, avendo cura di registrare gli eventuali periodi di assenza degli ospiti della struttura;
- conservare una Cartella Personale per ogni ospite contenente le informazioni e i dati del minore, il Progetto Quadro, il Progetto educativo terapeutico riabilitativo individualizzato, i risultati delle attività di monitoraggio in itinere;
- predisporre e tenere aggiornata la Carta dei Servizi, condivisa con l'Azienda, dove vengono definiti i criteri per l'accesso alla Comunità, le modalità di funzionamento della stessa, le condizioni per facilitare le valutazioni del servizio da parte degli utenti e dei soggetti che rappresentano i loro diritti, le procedure per assicurare la tutela degli utenti finali;
- trasmettere alla U.O.S. Neuropsichiatria infantile e alla U.O.C. Servizi alla Persona della Direzione dei Servizi Sociali una relazione trimestrale riguardante l'attività svolta con il prospetto delle presenze di ciascun ospite in Comunità nel periodo di riferimento;
- provvedere alla gestione diretta della fatturazione nei confronti dei soggetti invianti gli ospiti di provenienza extra ULSS, secondo il sistema di tariffazione e remunerazione indicato al successivo punto 9.

La vigilanza sulle attività e funzioni assegnate, fermo restando la esclusiva responsabilità dell'Ente gestore, è affidata ai competenti servizi dell'Azienda che hanno, a tal fine, piena facoltà di ispezione e controllo.