

SISTEMA DI OFFERTA DI RESIDENZIALITÀ EXTRAOSPEDALIERA E DEI PERCORSI RIABILITATIVI PER MINORI ED ADULTI PER L'AREA DELLA SALUTE MENTALE DELL'AZIENDA ULSS 4 "VENETO ORIENTALE"

NORME COMUNI

A) RETTE GIORNALIERE

L'ente gestore ha diritto alla remunerazione delle rette giornaliera, secondo le seguenti modalità:

- giornata di presenza effettiva: 100% della retta individuale giornaliera;
- Le giornate di assenza per ricovero sono considerate presenza al 100% per quanto attiene il giorno di uscita e di rientro dell'ospite nella struttura residenziale. Per i giorni successivi sino a un massimo di 30 giorni, la struttura assicurerà la conservazione del posto, maturando per tale periodo, titolo a percepire una retta giornaliera ridotta di una quota pari al 25% ;
- giornata di assenza programmata per rientro in famiglia o altra attività prevista dal progetto individuale: 70% della retta individuale giornaliera, per i primi tre giorni e il 50% per i successivi fino ad un massimo di 10 giorni continuativi.

Per le giornate di assenza oltre il limite sopra definito non sarà corrisposta alcuna retta o quota percentuale della stessa.

B) REQUISITI DEL PERSONALE IMPIEGATO

Nello svolgimento dell'attività oggetto del presente appalto, l'ente gestore dovrà impiegare solo ed esclusivamente personale in possesso dei seguenti requisiti:

- Psichiatra: personale in possesso di laurea in medicina e chirurgia e Specializzazione in Psichiatria ovvero in una delle discipline riconosciute equipollenti o affini ai sensi del D.M. 30.01.1998 e DM 31.1.98 e ss.mm.ii.; abilitazione alla professione
- Psicologo/Psicoterapeuta: personale in possesso di laurea specialistica e abilitazione alla professione.
- Infermiere: Requisiti del personale infermieristico: possesso del titolo abilitante, conseguito ai sensi dell'art. 6, comma 3, del decreto legislativo 30.12.1992, n. 502, ovvero diplomi e titoli, riconosciuti equipollenti, ai sensi delle vigenti disposizioni (vedi D.M. 27.07.2000), al diploma universitario ai fini dell'esercizio dell'attività professionale e dell'accesso ai pubblici concorsi. Nel caso in cui il titolo sia stato conseguito all'estero, lo stesso deve essere necessariamente riconosciuto dal Ministero della Salute.

Sono inoltre richiesti:

- l'iscrizione all'ordine delle professioni sanitarie;
 - l'idoneità sanitaria al lavoro di infermieri senza limitazioni di sorta per i rischi lavorativi specifici nell'ambito previsti, rilasciati da un medico competente in carta libera;
 - il possesso della certificazione BLSA cat. B;
 - il permesso di soggiorno per gli infermieri extracomunitari. Tale permesso dovrà essere valido per tutto il periodo in cui il lavoratore presterà servizio presso le strutture;
 - la buona conoscenza della lingua italiana.
- educatori professionali socio sanitari od equipollenti ex L. n. 205/2017, comma 596, con Laurea in Educazione Professionale afferente alla classe L/SNT2, o classe SNT/02 (precedente ordinamento), o titoli equipollenti previsti dal DM 22 giugno 2016, e DM 9 agosto 2019; o tecnico della riabilitazione psichiatrica (per le strutture della UOC di Psichiatria). Pur non essendo propriamente equipollenti alla figura dell'educatore, potranno saranno ammessi previo parere dell'Azienda ULSS anche psicologi o laureati il

cui curriculum formativo comprenda competenze professionali che investono l'ambito educativo, relazionale e socio-riabilitativo, tipiche del ruolo di educatore.

- Operatore Socio Sanitario: personale in possesso della qualifica di Operatore socio sanitario o di qualifica riconosciuta equipollente dallo Stato e dalla Regione Veneto con:
 - un percorso di esperienza e/o formazione in "assistenza psichiatrica" - per almeno 100 ore complessive, debitamente documentato (requisito richiesto per almeno l'80% del personale);
 - un'esperienza lavorativa di almeno 6 mesi continuativi in ambito psichiatrico e della riabilitazione sociale (requisito richiesto per almeno il 60% del personale).

Il personale impiegato deve possedere inoltre buona conoscenza scritta e parlata della lingua italiana.

Tutti i titoli scolastici, professionali e formativi dovranno essere depositati presso l'ente gestore, la quale si impegna ad esibirli su specifica richiesta dell'Azienda.

Al personale, oltre alle competenze tecniche, sono richiesti requisiti di autonomia, motivazioni, capacità relazionali, ed attitudine al lavoro di gruppo.

L'Azienda ULSS, per il tramite della Direzione delle unità operative di riferimento si riserva in ogni caso la facoltà di richiedere la pronta sostituzione del personale che dimostri di non possedere tali requisiti.

C) MANUTENZIONE ORDINARIA E STRAORDINARIA IMMOBILI

1. Immobili di proprietà dell'Azienda ULSS 4 messi a disposizione

L'ente gestore è responsabile del mantenimento dello stato dei locali e delle attrezzature assegnate. L'ente previa comunicazione all'Azienda ULSS 4, dovrà provvedere alla periodica manutenzione ordinaria dei locali con onere a proprio carico e a far intervenire i competenti Servizi dell'Azienda ULSS per problematiche relative agli impianti e ai beni dati in uso.

Sono a carico dell'ente gestore tutti gli eventuali danni che dovessero verificarsi per negligenza ovvero per imperizia da parte del proprio personale addetto al servizio.

La manutenzione straordinaria dei locali e delle attrezzature resta a carico dell'Azienda ULSS 4 che vi provvede direttamente con proprio personale o a mezzo di terzi anche su chiamata dell'ente gestore.

2. Immobili di proprietà dell'ente gestore

Tutte le spese di manutenzione ordinaria e straordinaria degli immobili e ogni altro onere, utenze e costo relative alla gestione abitativa ed assistenziale dell'utente sono a carico dell'ente.

ASPETTI ORGANIZZATIVO – GESTIONALI

A) PROGETTO PERSONALIZZATO

a. Il progetto personalizzato è definito sulla base:

- delle caratteristiche dell'utente, della sua patologia delle sue risorse e dei bisogni espressi;
- della capacità di supporto offerte dalle strutture terapeutiche o riabilitative del territorio, della famiglia, del contesto sociale e dei servizi della rete;
- della motivazione al trattamento e della compatibilità del progetto terapeutico;
- del carico assistenziale dei familiari;
- di un coinvolgimento dei familiari, qualora opportuno e nel rispetto della privacy;
- di un coinvolgimento del Medico di Medicina Generale/Pediatra di Libera scelta nel caso di minori.

b. Il progetto personalizzato comprende:

- gli obiettivi specifici che si vogliono ottenere;
- i motivi per la ammissione/esclusione dal trattamento su criteri espliciti e trasparenti;

- l'individuazione dell'operatore di riferimento che rappresenterà l'elemento di continuità e raccordo dei vari interventi;
- la descrizione delle attività specifiche, dei tempi indicativi di realizzazione, la frequenza e la titolarità degli interventi con attenzione a:
 - gli interventi farmacologici, psicologici, educativi, riabilitativi e sociali
 - gli eventuali interventi domiciliari
 - gli interventi di rete e le risorse non sanitarie eventualmente necessarie
 - le modalità di attività di verifica sul PP e la loro realizzazione (procedure, tempi e strumenti)
 - i risultati raggiunti
- c. il progetto personalizzato deve essere periodicamente verificato e aggiornato a seconda dell'andamento clinico;
- d. il progetto personalizzato, le verifiche e gli aggiornamenti vanno condivisi con l'utente e ove possibile e nel rispetto della privacy con i suoi familiari;
- e. nel progetto personalizzato devono essere definite la modalità di consulenza con l'equipe psichiatrica e gli specifici referenti per la gestione del caso.

B) ORGANIZZAZIONE E GESTIONE DEL PERSONALE

In relazione alle caratteristiche dei servizi, l'Ente gestore garantisce l'effettivo possesso dei titoli di studio e di qualificazione dichiarati da parte del personale.

Tutto il personale impiegato è tenuto al rispetto delle norme deontologiche di settore, del regolamento della struttura e della carta dei servizi.

Il personale impiegato nel servizio dovrà, tra l'altro:

- a) mantenere in servizio un contegno corretto e rispettoso degli ospiti;
- b) garantire il rispetto della privacy degli ospiti.

Il personale lavora secondo modalità partecipative, volte alla valorizzazione dell'apporto di ciascuno operatore, e favorendo la massima circolazione delle conoscenze e delle informazioni necessarie alla gestione delle situazioni. Viene pertanto attuato un lavoro in team programmando i momenti di gruppo necessari.

L'organizzazione prevede momenti di valutazione multiprofessionale per esaminare i vari momenti e le difficoltà incontrate nel lavoro con gli utenti al fine di monitorare il funzionamento della struttura e migliorare le modalità dell'integrazione dell'assistenza.

Si prevede una valutazione almeno settimanale degli aspetti organizzativi/clinici, mentre per la verifica complessiva la cadenza sarà mensile. Tali riunioni e incontri fanno parte del monte orario complessivo e qualora avvengano al di fuori della struttura devono essere garantiti i livelli di assistenza nella sede.

Sono definite procedure per mettere tutto il personale del servizio a conoscenza degli obiettivi perseguiti dalla struttura, andranno definiti i compiti e le responsabilità delle diverse figure coinvolte e le relazioni all'interno dell'equipe e con i referenti dell'Azienda ULSS 4.

Vengono monitorati, confrontati e discussi regolarmente i dati relativi all'organizzazione del lavoro, con particolare riferimento all'eventuale turnover delle varie categorie di personale.

In ogni unità di offerta l'ente gestore deve garantire le funzioni di coordinamento secondo modalità organizzative che devono essere esplicitate nella proposta progettuale.

C) FORMAZIONE

La formazione del personale deve essere pianificata in base ai bisogni formativi del personale e in funzione degli obiettivi generali del servizio. Tale formazione deve essere documentata anche ai fini dell'eventuale riconoscimento di crediti formativi. I percorsi formativi, sia individuali che di gruppo, devono fornire agli operatori strumenti, sia teorici che tecnici, utili per comprendere i bisogni degli utenti e per finalizzare gli interventi al conseguimento degli obiettivi.

Viene assicurata una adeguata supervisione clinica ed organizzativa da attuarsi sia in maniera routinaria come strumento ordinario di lavoro, sia come momento specifico di formazione ed aggiornamento. Le iniziative formative promosse devono essere sottoposte ad accreditamento ECM dove previsto.

Vi sono procedure, per la valutazione delle iniziative formative e per valutare il reale impatto per la qualità degli interventi. Il personale utilizza pienamente, ove previsto, il tempo contrattualmente riservato all'attività di formazione.

Al fine di favorire l'acquisizione di tecniche operative condivise ed indispensabili per l'espletamento del servizio, l'ente gestore si impegna, compatibilmente con le esigenze di servizio, a favorire la partecipazione degli operatori ad eventuali iniziative di formazione specifica organizzate dall'Azienda ULSS 4 nell'ambito delle iniziative di formazione continua del proprio personale.

D) REQUISITI ORGANIZZATIVI

1. Documentazione

Deve essere presente un registro in cui vengono indicati i nominativi degli ospiti e di una persona di riferimento con relativo indirizzo e recapito telefonico. Tale registro deve essere sistematicamente aggiornato, avendo cura di registrare gli eventuali periodi di assenza degli ospiti dalla struttura.

Le informazioni ed i dati sull'utente devono essere inseriti in una cartella personale.

In questa sono presenti anche documenti relativi a:

- a. Le fasi dello sviluppo del progetto personalizzato;
- b. Le attività educative orientate alla autonomia personale;
- c. Le attività terapeutico riabilitative.

L'ente gestore per ogni UDO deve definire e documentare un Programma d'Intervento, comprensivo dell'elenco delle prestazioni svolte, del quale deve essere fornita copia ed adeguata informazione agli utenti. Il programma deve esplicitare i principi ispiratori e la metodologia degli interventi, con:

- d. la definizione delle fasi e dei tempi complessivi di svolgimento;
- e. le modalità di relazione con i familiari;
- f. la descrizione degli interventi (di tipo medico, psicologico, educativo, lavorativo, sociale);
- g. le modalità di utilizzo del personale e delle attrezzature.

Oltre alla cartella medica e alla cartella infermieristica, presenti presso il Centro di Salute Mentale, per i pazienti inseriti nelle CTRP, nelle CA modulo base, nelle CA modulo estensivo, nei GAPP e nella CTRP per DCAP, è presente una cartella riabilitativa (eventualmente unite in una unica cartella integrata).

La documentazione può essere su supporto cartaceo o informatico, garantendo anche in questo caso un controllo sugli accessi a tutela della privacy e adeguati strumenti per la conservazione sicura dei dati.

Le cartelle sono accuratamente redatte, ordinate e ben leggibili, con un facile riconoscimento della titolarità degli aggiornamenti.

Nel passaggio di un utente ad altra struttura vengono fornite le informazioni essenziali con relazione scritta sulle condizioni, il trattamento dell'utente e gli scopi dell'invio.

2. Organizzazione operativa

Per ciascun utente, l'ente gestore individua un operatore di riferimento, il cui nominativo deve essere riportato nella cartella dell'utente e comunicato all'utente stesso ed, eventualmente, alla sua famiglia, cui spetta coordinare gli interventi fra le diverse figure professionali e fra le diverse strutture interessate dal progetto assistenziale.

L'ente applica procedure, relativamente a:

- 1) l'accoglimento degli utenti, le documentate modalità di valutazione iniziale della domanda dell'utente e dei familiari;
- 2) la richiesta di consenso informato scritto;
- 3) le modalità con cui assicurare interventi di emergenza/urgenza.

In tutte le fasi di erogazione del servizio, devono essere messe in atto azioni finalizzate ad attuare il coordinamento e l'integrazione con gli altri servizi sociali e socio-sanitari del territorio.

Deve essere favorito il mantenimento del rapporto tra l'utente e il medico di base, per la risposta ad eventuali bisogni sanitari.

Vi sono procedure scritte in relazione a:

- 1) Gestione delle urgenze ed attivazione del servizio di Emergenza (118)
- 2) Attivazione dei medici di medicina generale/pediatri di libera scelta in caso di minori

E) CARTA DEL SERVIZIO E REGOLAMENTO

La Carta dei Servizi dovrà riportare, in conformità con la legislazione vigente, gli standard di qualità in riferimento ai servizi offerti, nonché la modulistica relativa al controllo della attività, alla segnalazione delle incongruità, in un rapporto di collaborazione e trasparenza nei confronti dei fruitori e delle famiglie.

La Carta esplicherà i criteri per l'accesso ai servizi, le modalità di funzionamento degli stessi, le condizioni per facilitare le valutazioni del servizio da parte degli utenti e/o dei soggetti che rappresentano i loro diritti, le procedure per assicurare la tutela degli utenti finali. Devono essere presenti regole di vita chiaramente definite e condivise dagli ospiti.

Deve essere definito e documentato un chiaro Regolamento Interno della struttura di accoglienza, coerente con gli obiettivi terapeutici e riabilitativi propri della struttura, del quale deve essere fornita copia ed informazione agli utenti che dovrà disciplinare le caratteristiche delle singole attività per il corretto e trasparente funzionamento dei servizi in rapporto ai fruitori.

Tale regolamento deve descrivere:

- 1) i diritti e gli obblighi che l'utente assume con l'accettazione del programma di assistenza;
- 2) le regole relative al comportamento degli operatori e degli utenti;
- 3) le eventuali regole di vita comunitaria quotidiana.

E' possibile per un utente fare e ricevere telefonate con l'esterno, con orari e modalità esplicitate, compatibili con l'organizzazione generale.

Gli ospiti devono avere libero accesso ad ogni locale/ambiente della struttura a loro destinata e, nelle strutture residenziali, avere la possibilità di personalizzare i propri spazi (es. camere da letto, spazi comuni), nel rispetto reciproco del diritto alla privacy degli altri ospiti.

L'organizzazione della giornata e delle attività deve tenere in considerazione le esigenze e i ritmi di vita di ciascun ospite (es. possibilità di riposo, possibilità di avere dei momenti individuali, possibilità alla partecipazione alle attività organizzate, ecc.).

Il servizio deve assicurare un ambiente accogliente e familiare e incoraggiare le relazioni sociali. Devono essere organizzati momenti di verifica sulla situazione esistente con la partecipazione di tutti gli operatori.

I familiari devono essere coinvolti nell'attività della struttura ove lo stesso è inserito. La definizione delle modalità di partecipazione è lasciata ai singoli servizi e alle singole equipe che valuteranno caso per caso l'effettiva possibilità e adeguatezza di tale coinvolgimento, in collaborazione con il Servizio di riferimento per l'utente.

Gli utenti e i familiari hanno facoltà di formulare consigli relativi al funzionamento e ai regolamenti della struttura.

Vi sono procedure concordate all'interno della struttura per la gestione dei reclami/suggerimenti da parte dei pazienti/clienti o dei loro familiari e per la gestione delle risposte.

F) ATTIVITÀ

Le attività svolte dalla Struttura hanno come finalità il miglioramento clinico, della qualità di vita, dell'autonomia e del livello di funzionamento, nonché l'integrazione sociale nel contesto di appartenenza.

A tal fine vengono programmate e rese disponibili attività a scopo terapeutico - riabilitativo, proposte dal Responsabile dell'unità di offerta, in accordo con le indicazioni generali in questo ambito elaborate dai responsabili delle Unità operative dell'ULSS di riferimento.

Il trattamento comporta l'effettuazione di attività riabilitative di base, interventi di intrattenimento in sede e fuori sede, interventi di risocializzazione e di sostegno ai programmi personalizzati, partecipazione ad attività comunitarie e di gruppo.

Tali attività, che possono essere individuali e di gruppo, devono rispondere a criteri adeguati di condivisione, convalida e misurabilità di processo ed esito. Il personale deve essere adeguatamente formato in questo senso, attraverso specifici progetti di formazione concordati fra Azienda ULSS ed ente gestore.

Nell'ambito di queste attività, il Responsabile della Struttura organizza, programma e mette in atto tutti gli interventi necessari all'attuazione dei progetti personalizzati.

Ogni attività clinica di tipo medico psichiatrico che si renda necessaria, sia al bisogno che programmata, avviene a seconda delle competenze da parte della UOC di riferimento che individuerà specifici referenti presso i Centri di Salute Mentale, della UOSD Disturbi del Comportamento Alimentare, della UOS neuropsichiatria Infantile. Viene inoltre garantito l'intervento in emergenza urgenza laddove necessario.

Nell'eventualità che gli ospiti della struttura abbiano necessità di far ricorso ad eventuali prestazioni rese dalle strutture sanitarie aziendali, o di eseguire controlli periodici programmati o, infine, di far fronte a particolari urgenze sanitarie, l'Ente gestore dovrà farsi carico di provvedere all'accompagnamento degli utenti presso le sedi erogative dell'Azienda ULSS.

Di qualsiasi evento dal quale possa derivare un pericolo per l'incolumità psico-fisica degli ospiti dovrà essere, con la massima urgenza e, comunque, non oltre 24 ore dall'evento, data comunicazione scritta al Responsabile della struttura ULSS di riferimento.

In caso di sciopero del personale l'Ente Gestore assume l'impegno di assicurare comunque la continuità delle prestazioni in conformità alla normativa in materia di servizi pubblici essenziali.

L'ente gestore assicura con mezzi propri e con proprio personale tutti gli accompagnamenti necessari per lo svolgimento dell'attività ordinaria e le uscite programmate.

Tutte le attività legate a: lavaggio, pulizia, approvvigionamento, sono a carico dell'ente gestore e saranno svolte, ove ritenuto possibile e utile ai fini terapeutici e riabilitativi, con il coinvolgimento dell'utenza.

Gli interventi specialistici, l'assistenza sanitaria di base e quella farmaceutica saranno assicurati secondo la normativa vigente in materia senza costi a carico dell'ente gestore.

All'ente gestore compete la pulizia dei locali, la pulizia della biancheria degli ospiti, fornitura e lavaggio biancheria piana, la fornitura e somministrazione dei pasti, il costo delle utenze, e ogni altro onere di gestione della struttura. Qualora la preparazione dei pasti avvenga all'interno della struttura dovranno essere rispettate le normative vigenti previste per lo svolgimento di detta attività.

G. OBBLIGHI E RESPONSABILITA' DELL'ENTE GESTORE

L'ente gestore:

- dovrà prendere in carico gli utenti attualmente già inseriti nelle unità di offerta e nei progetti richiamati nel presente avviso e tutti i nuovi inserimenti stabiliti dalle unità operative invianti. Trattandosi di servizio di pubblica utilità, lo stesso andrà garantito continuativamente escludendo sospensioni per qualsivoglia motivo;
- sarà tenuto all'esatta osservanza degli obblighi richiamati nel presente avviso e delle norme legislative in materia, eseguendo con la massima diligenza tutte le operazioni che verranno richiamate nell'accordo contrattuale, e indicate nel progetto;
- dovrà indicare un proprio rappresentante, munito di ampia delega a trattare in merito a qualsiasi problema che dovesse insorgere in tema di esecuzione degli adempimenti dell'accordo. Tale rappresentante deve essere rapidamente rintracciabile in ogni momento della giornata. L'ente deve comunicare il nome dell'incaricato, nonché l'indirizzo e il numero telefonico dello stesso. Tutte le contestazioni, anche verbali, di inadempienza – fatte in contraddittorio con l'incaricato dell'ente – si intendono fatte direttamente all'ente stesso;
- dovrà svolgere il servizio con particolari cure e diligenza; l'ente gestore sarà ritenuto responsabile per eventuali danni arrecati alle persone, alle cose e all'ambiente, dovuti a negligenza e/o colpa dell'ente stesso, del suo personale e di chiunque venga chiamato a collaborare nell'espletamento del servizio. L'Azienda ULSS 4 si riserva il diritto di richiedere il risarcimento del danno patito o da rifondere a terzi;

- fornirà all'UOC Servizi alla Persona all'inizio del servizio e successivamente a seguito di ogni variazione, l'elenco nominativo del personale impiegato con la precisazione della qualifica corredato dalla documentazione comprovante il titolo di studio. La valutazione della presenza dei requisiti del personale impiegato sarà effettuata dall'U.O.C. di riferimento (Psichiatria, DCA, IAFC) in collaborazione con la U.O.C. Professioni Sanitarie e la U.O.S. Qualità e adempimenti di cui alla L.R. 22/2002;
- assume ogni responsabilità per la veridicità dei dati riportati;
- è tenuto all'applicazione, nei confronti di tale personale e secondo il loro inquadramento, delle condizioni normative e retributive previste dai contratti collettivi nazionali di lavoro e dagli accordi sindacali di categoria e di zona, in vigore durante il periodo di esecuzione del servizio;
- è tenuto all'osservanza delle norme legislative e dei regolamenti vigenti in materia di prevenzione, infortuni e sicurezza sul lavoro, e di malattie professionali, nonché a provvedere a propria cura e spese ad ogni altro onere assicurativo, assistenziale e previdenziale per il personale in questione, in particolare per quanto riguarda la responsabilità civile verso terzi in caso di sinistro.

L'ente gestore inoltre, dovrà:

- provvedere all'attività di supervisione, formazione e aggiornamento dei propri operatori;
- provvedere all'acquisto di materiale idoneo allo svolgimento delle funzioni previste dall'accordo contrattuale, in particolare materiale per le pulizie e la sanificazione degli ambienti, derrate alimentari, etc.;
- dare immediata comunicazione all'Azienda degli eventuali danni causati a cose o persone nello svolgimento del servizio;
- segnalare al direttore dell'unità operativa (ed al coordinatore delle professioni sanitarie laddove presente) ogni *evento avverso*, o *quasi evento avverso*, e al suo inserimento nel portale regionale G.R.C. (gestione del rischio clinico);
- mantenere il segreto professionale per tutti i fatti o atti compiuti o di cui viene a conoscenza per effetto dell'espletamento del servizio;
- assumersi le conseguenti responsabilità ed oneri nei confronti dell'Azienda e di terzi nei casi di mancato conseguimento degli obiettivi e mancata adozione dei provvedimenti necessari alla tutela delle persone e degli strumenti impiegati nella gestione dell'attività in convenzione; in caso di mancata realizzazione dell'attività convenzionata, l'Azienda interviene a garanzia del risultato in virtù del potere di controllo sostitutivo, anche mediante l'affidamento a terzi del servizio in questione con spese a carico dell'ente gestore.

Sono a carico dell'ente gestore tutti gli adempimenti relativi all'autorizzazione all'esercizio e all'accreditamento istituzionale previsti dalla normativa vigente (Legge regionale n. 22 del 16 agosto 2002; DGRV n. 84 del 16 gennaio 2007; DGRV n. 242 del 13 marzo 2012, comprese modifiche e integrazioni)

PROGETTI RIABILITATIVI INDIVIDUALIZZATI (P.R.I.) PER UTENTI UOC PSICHIATRIA

FINALITA' DEL SERVIZIO

I diversi bisogni espressi dagli utenti con patologia psichiatrica sono trattati oggi attraverso la rete delle strutture del DSM con attività terapeutico-riabilitative intese come prodotto a caratteristiche prevalentemente predefinite, dove la correttezza delle procedure è predittiva di esito favorevole e si riferisce a puntuali tecniche diagnostiche, terapeutiche, organizzative.

Ciò non è sempre però sufficiente per tutti i soggetti poiché le loro condizioni possono richiedere anche la costruzione di un prodotto con caratteristiche flessibili, dove le procedure di per se non sono sufficienti ai fini della integrazione familiare, sociale, economica.

Una buona cura deve infatti contemporaneamente anche prendere in carico e rivalorizzare le determinanti sociali personali, familiari e istituzionali nel medio-lungo periodo.

In questo senso la cogestione in mix pubblico - privato sociale in progetti riabilitativi individuali (PRI), che investa anche reti informali e di scopo delle Comunità Locali, si pone come concreto strumento di integrazione reale delle attività sociali e socio-sanitarie.

Obiettivo dell'Azienda, sulla base della esperienza di questi anni, è consolidare e sviluppare il dispositivo dei percorsi riabilitativi nell'ambito della Salute Mentale, in continuità con i trattamenti terapeutico riabilitativi dei Centri di Salute Mentale (CSM) e della rete delle strutture residenziali e semiresidenziali.

L'Azienda intende inoltre promuovere percorsi riabilitativi volti alla promozione della salute e alla prevenzione, individuazione, rimozione o contenimento di esiti degenerativi o invalidanti di patologie psichiatriche, evitando l'instaurarsi di sistemi autoreferenziali tendenti a perpetuare le condizioni di marginalità.

OBIETTIVI

Gli obiettivi più specifici dei PRI sono:

- il miglioramento della competenza sociale delle persone in ogni suo aspetto;
- l'ulteriore riduzione dei sintomi e del disagio per mezzo di interventi psicosociali;
- la riduzione degli effetti negativi dovuti alla eccessiva dipendenza dalle istituzioni;
- la creazione di un sistema di sostegno sociale a lungo termine che investa ogni area significativa della vita umana, da quella abitativa a quella occupazionale, a quella della integrazione sociale e del tempo libero;
- la riduzione dello stigma sociale del paziente psichiatrico;
- la promozione dell'autonomia e della capacità di gestione del se delle persone con disturbi mentali.

TIPOLOGIA DEI P.R.I.

Si definiscono Progetti riabilitativi individualizzati quegli interventi suppletivi e di sostegno o con ricorso a risorse alternative della rete sociale che vanno a integrare il percorso terapeutico e riabilitativo di un utente in carico, sulla base della analisi di esigenze specifiche, proposte dal CSM o comunque dall'équipe curante e sulla base della necessità di attivare un particolare percorso riabilitativo- assistenziale.

Tipologia di PRI richiesti:

Progetti riabilitativi a bassa intensità presso appartamenti assistiti

Progetti "flessibili"

Ciascuna tipologia di PRI può essere specifica di una fase di riabilitazione estensiva o di lungo assistenza.

A) PROGETTI RIABILITATIVI A BASSA INTENSITÀ PRESSO APPARTAMENTI ASSISTITI.

I progetti a bassa intensità sono da intendersi a prevalente componente di inclusione sociale e comprendono anche offerte di tipo residenziale.

Sono previsti infatti per utenti che abbisognano di risposte residenziali e accompagnamento al lavoro e/o ad attività di inclusione sociale in contesti non necessariamente riconducibili a unità di offerta per la salute mentale così come descritti dalla DGR 1616/2008 che, per le loro condizioni di salute e sociali raggiunte dopo il periodo riabilitativo o presenti dal momento della presa in carico, richiedono un sostegno di operatori a carattere di mediazione e attivazione, in alcune fasce orarie e/o per determinate attività.

Si tratta, quindi, di gruppi 3-4 utenti inseriti in alloggi di civile abitazione, sufficientemente autonomi, che evidenziano però il permanere di alcune carenze in aree del funzionamento personale e dell'autonomia e che richiedono, perciò, ancora di un supporto continuativo e programmato da parte di Operatori Socio Sanitari (in alcuni casi anche educatore) per alcune ore al giorno.

Gli "appartamenti assistiti" sono alloggi con contratti di affitto privato a totale carico economico degli ospiti con supervisione da parte dell'equipe del CSM di riferimento.

L'ente gestore deve quindi garantire con i propri operatori un adeguato supporto e accompagnamento nell'autonomia personale integrandolo con attività di inserimento lavorativo e/o di inclusione sociale più in generale.

B) PROGETTI "FLESSIBILI"

Un'area di attività del DSM, significativa in termini di carico di lavoro, è quella riabilitativa nei confronti di persone non rientranti nelle tipologie di cui sopra, che presentano problematiche parziali in riferimento alla intensità dei bisogni e/o alla possibile durata del progetto.

Per questo, al fine di permettere al DSM di sviluppare in modo completo la sua attività riabilitativa, si ritiene importante individuare, in alternativa ai PRI più sopra descritti, una fascia di intensità riabilitativa flessibile, caratterizzata dalla variabilità delle prestazioni, svolte in uno o più giorni della settimana. Per quanto detto, i Progetti "flessibili" consistono in interventi integrativi a progetti individuali o su gruppi con particolare riferimento alla promozione e allo sviluppo di gruppi di auto - mutuo aiuto, nonché in attività sportive e in progetti socio riabilitativi ed educativi, con il coinvolgimento di specifiche competenze, (ad esempio maestri d'arte con curricula documentati per attività quali il teatro, la musicoterapia, l'arteterapia, ecc.).

Possono essere riassumibili in **due tipologie a seconda del bisogno prevalente:**

1. progetti socio-educativi:

- a) Soggetti che necessitano di mantenere e/o sviluppare l'autogestione della vita quotidiana
- b) Finalizzati a favorire l'inserimento familiare e l'inclusione sociale nel contesto di appartenenza attraverso la partecipazione attiva e il protagonismo dei soggetti stessi.
- c) La figura di riferimento di norma è un educatore
- d) Obiettivo: gestire autonomamente la quotidianità, la salute, le relazioni familiari, lavorative e sociali, le entrate economiche
- e) Risultati attesi:
 - mantenimento/potenziamento dell'autonomia e dell'autogestione della vita quotidiana
 - congruo utilizzo dei servizi
 - coinvolgimento attivo e responsabile del proprio processo di cura
 - accesso ai diritti e alle opportunità socio-lavorative offerte dal territorio attraverso la partecipazione attiva ed il protagonismo del soggetto

2. progetti socio riabilitativi:

- a) Gruppi di soggetti per i quali è necessario supportare con operatori o contesti adeguati le specifiche attività programmate annualmente dai rispettivi CSM, quali ad esempio: attività teatrali, musica, scrittura creativa, fotografia, attività motorie, uscite nel territorio/gite, gruppi espressivi.
- b) Figure di riferimento sono l'educatore e lo psicologo.

- c) Obiettivi: incentivare le abilità personali e comunicative accrescendo l'autostima e la capacità di comunicare; sviluppare le relazioni interpersonali e la partecipazione alla vita sociale.
- d) Risultati attesi: potenziamento delle attitudini e capacità personali; incrementare la capacità di lavorare in gruppo al fine di raggiungere scopi comuni.

Per questa tipologia di PRI l'ente gestore deve garantire attraverso proprio personale le azioni relative al raggiungimento degli obiettivi sopra descritti e definiti nell'ambito dei progetti terapeutico riabilitativi attivati dai rispettivi CSM.

Il personale impiegato per gli interventi socio riabilitativi dovrà essere in possesso di specifica qualifica professionale e di esperienza nello specifico settore.

C) PERCORSO DI AMMISSIONE DEI SOGGETTI

I soggetti che utilizzeranno i PRI saranno segnalati e motivati al percorso dai rispettivi Centri di Salute Mentale (CSM).

D) PROGETTUALITA' CON GLI UTENTI (PTR)

Ogni PRI avverrà all'interno di un progetto terapeutico riabilitativo individualizzato, condiviso con il diretto interessato, redatto dall'équipe del CSM di riferimento integrata dagli operatori del privato sociale che si avvarrà del lavoro sinergico di tutti i soggetti coinvolti, istituzionali e non.

I percorsi si inseriscono quindi all'interno di una progettualità più ampia di presa in carico della quale è responsabile il CSM.

Per tali PRI, al di là delle valutazioni cliniche, è rilevante il conseguimento degli obiettivi specifici preventivamente delineati dal CSM con il paziente e gli operatori dell'ente gestore.

E) QUANTIFICAZIONE DEL BISOGNO

Si rinvia a quanto previsto dal punto 3 dall'avviso (allegato 1).

F) ORGANIZZAZIONE DEL SERVIZIO, ATTIVITA' E METODOLOGIA OPERATIVA

I PRI elaborati con i relativi CSM e tutte le azioni di supporto alla loro realizzazione, programmati annualmente, saranno coordinati da un referente dei rispettivi CSM.

G. ATTIVITA' A SUPPORTO DEI PERCORSI RIABILITATIVI

Si tratta di interventi assicurati a favore delle utenti del DCA (300 Interventi anno) e della UOC Psichiatria (1000 interventi anno) per i quali si rinvia all'allegato 6.

<p style="text-align: center;">PRESTAZIONI TERAPEUTICO RIABILITATIVE PER UTENTI IN CARICO ALLA UOS NEUROPSICHIATRIA INFANTILE E LORO FAMILIARI</p>

Sono Interventi per utenti con disturbi spettro autistico e ADHD con indicazione a trattamento riabilitativo (1.550 anno) e Prestazioni terapeutico riabilitative di prevenzione e gestione delle problematiche comportamentali per minori ed adolescenti (1.500 anno) per i quali si rinvia al già citato allegato n. 6.