

	IPOTESI DI CO-PROGETTAZIONE PER LA GESTIONE INTEGRATA DI PERCORSI RIABILITATIVI PER LE PERSONE IN CARICO ALLE UNITA' FUNZIONALI COMPLESSE SALUTE MENTALE INFANZIA E ADOLESCENZA DELLE ZONE DISTRETTO FIORENTINA, FIORENTINA NORD OVEST, FIORENTINA SUD EST, MUGELLO
--	--

Sommario

PREMESSA	2
RIFERIMENTI NORMATIVI	2
OGGETTO DELLA CO-PROGETTAZIONE:	3
ARTICOLAZIONE DEL PROGETTO	5
CARATTERISTICHE DELLE STRUTTURE E DEI PROGRAMMI DI INTERVENTO	6
FIGURE PROFESSIONALI	10
IMPEGNI E OBBLIGHI DELLE PARTI	16
SCHEDA PROGETTO DI CO-PROGETTAZIONE	19

IPOTESI DI CO-PROGETTAZIONE PER LA GESTIONE INTEGRATA DI PERCORSI RIABILITATIVI PER LE PERSONE IN CARICO ALLE UNITA' FUNZIONALI COMPLESSE SALUTE MENTALE INFANZIA E ADOLESCENZA DELLE ZONE DISTRETTO FIORENTINA, FIORENTINA NORD OVEST, FIORENTINA SUD EST, MUGELLO
--

PREMESSA

L'Unità Funzionale Complessa Salute Mentale Infanzia e Adolescenza, UFCSMIA, è una struttura organizzativa territoriale, afferente al Dipartimento Salute Mentale e Dipendenze, che produce ed eroga prestazioni sanitarie di Neuropsichiatria Infantile, Psicologia e Riabilitazione Funzionale con lo scopo di prevenire, diagnosticare, curare e riabilitare la popolazione in età 0-17 anni.

Tutti gli operatori afferenti alla UF C SMIA si occupano della valutazione e presa in carico di diverse tipologie di disturbo come ad esempio: disturbi del neurosviluppo (i disturbi della comunicazione, il disturbo dello spettro autistico, il disturbo da deficit di attenzione/iperattività, il disturbo specifico dell'apprendimento e i disturbi del movimento), disturbi psicologici, disturbi psicopatologici con esordio in adolescenza, disabilità e handicap, richieste da parte del TM e TO ecc.

Le UFC sono costituite da equipe multidisciplinari integrate che agiscono in collegamento con i medici di medicina generale e i pediatri di libera scelta, gli operatori dei servizi sociali, il personale docente di asili nido e tutte le scuole di ogni ordine e grado, i vari Comuni, Tribunale per i Minorenni e Tribunale Ordinario, ospedale pediatrico Meyer, [IRCCS Fondazione Stella Maris](#).

L'attività è caratterizzata da una gestione integrata multi professionale e diversificata dei bisogni di cura del minore che garantisce una continuità di presa in carico del paziente e della sua famiglia, con stabilità delle figure professionali di riferimento (Medici, Psicologi, Logopedisti, Terapisti della neuro psicomotricità, Educatori).

Il modello integrato prevede: interventi diretti sul paziente e sui genitori, indiretti di verifica in equipe del caso ed interventi di rete con le altre strutture territoriali del contesto di vita e di riferimento (scuole, servizi sociali, centri diurni, comunità educative e terapeutiche, servizi comunali).

L'arrivo ai servizi avviene mediante l'invio del pediatra o accesso diretto da parte della famiglia e, dopo la prima valutazione e assessment, il gruppo di lavoro multidisciplinare elabora un Progetto Terapeutico Riabilitativo Individuale (PTRI) formulato e condiviso con la famiglia, o chi ne esercita la tutela, e/o col paziente stesso ove possibile.

Il PTRI definisce i contenuti, l'intensità, la frequenza delle attività abilitative sulla base della valutazione delle caratteristiche della persona: profilo di salute, profilo cognitivo, profilo sensoriale, profilo motorio, profilo comunicativo-linguistico, intensità della sintomatologia, livello di partecipazione nei diversi contesti (famiglia, scuola, comunità, lavoro). Il PTRI indica gli obiettivi da raggiungere e gli strumenti di misura per verificarli, e, di norma è aggiornato semestralmente o quando previsto dal gruppo di lavoro multidisciplinare e può includere anche attività abilitative da realizzarsi al di fuori dalla UFC SMIA.

L'organizzazione dei servizi rispecchia un'ottica inclusiva ad ampio raggio, così come richiesto dalla Convenzione OMS per i Diritti delle persone disabili e dalle recenti normative nazionali (L.134/2015, Linee d'Indirizzo della CSR del 7 luglio 2018) e regionali (DGRT 1003/2020).

Le attività oggetto del presente Capitolato hanno prevalentemente carattere socio-riabilitativo, non sono previste all'interno delle attività svolte dagli operatori aziendali da svolgere principalmente all'esterno, avvalendosi dello stretto legame con le realtà territoriali locali istituzionali e private (scuola, agenzie formative, terzo settore, piccole e medie imprese), anche

IPOTESI DI CO-PROGETTAZIONE PER LA GESTIONE INTEGRATA DI PERCORSI RIABILITATIVI PER LE PERSONE IN CARICO ALLE UNITA' FUNZIONALI COMPLESSE SALUTE MENTALE INFANZIA E ADOLESCENZA DELLE ZONE DISTRETTO FIORENTINA, FIORENTINA NORD OVEST, FIORENTINA SUD EST, MUGELLO
--

tramite accordi specifici di collaborazione ma si attueranno in parte, anche all'interno dei centri aziendali stessi ad integrazione del PTRI.

Le attività che si richiede di attivare comprendono laboratori rivolti all'acquisizione di abilità comunicative e regolative di base, di abilità espressive, di arricchimento delle esperienze di vita, di sviluppo e degli interessi personali, di promozione delle relazioni amicali, di educazione affettiva, attività psicoeducative volte alla facilitazione delle relazioni sociali familiari ed extra-familiari, anche mediante la frequenza di luoghi di aggregazione, al tutoraggio in ambienti sociali, o volte a potenziare le skill della coppia genitoriale.

RIFERIMENTI NORMATIVI

- Linee guida per la Salute Mentale del Ministero della Salute del 18 marzo 2008
- DPCM 29/11/2001 Definizione dei livelli di assistenza (LEA) e smi
- - Linee guida nazionali per la Salute Mentale - Conferenza Unificata 20/3/2008
- Piano Nazionale di Azioni per la Salute Mentale (PANSM) - Conferenza Unificata 24/1/2013
- Linee di indirizzo per la qualificazione della risposta all'emergenza-urgenza psichiatrica nell'infanzia e nell'adolescenza e dei percorsi di cura residenziali e semiresidenziali (Del G.R. Regione Toscana n. 1063 del 09/11/2015)
- "Le Strutture residenziali psichiatriche" - Conferenza Unificata 17/10/2013 Regione Toscana
- -DPGR 24 dicembre 2010, n. 61/R Regolamento di attuazione della legge regionale 5 agosto 2009, n. 5 in materia di autorizzazione e accreditamento strutture sanitarie -
- Piano Sanitario Sociale Integrato Regionale 2012-2015 - Deliberazione Consiglio regionale n. 91/2014
- "Le strutture residenziali psichiatriche e l'Abitare Supportato-Linee di indirizzo" deliberazione Giunta regionale n. 1127 del 9/12/2014
- Decreto Legislativo 196 del 30 Giugno 2003, meglio noto "Codice privacy", riscritto dal Decreto Legislativo n° 101/2018 e ridenominato "Codice in materia di protezione dei dati personali, recante disposizioni per l'adeguamento dell'ordinamento nazionale al regolamento (UE) n° 2016/679 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 27 aprile 2016, relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati e che abroga la direttiva 95/46/CE"
- Decreto del Presidente della Giunta regionale 17 novembre 2016, n. 79/R "Regolamento di attuazione della legge regionale 5 agosto 2009 n.51 (Norme in materia di qualità e sicurezza delle strutture sanitarie: procedure e requisiti autorizzativi di esercizio e sistemi di accreditamento) in materia di autorizzazione e accreditamento delle strutture sanitarie",
- Legge regionale 5 agosto 2009, n. 51, recante "Norme in materia di qualità e sicurezza delle strutture sanitarie: procedure e requisiti autorizzativi di esercizio e sistemi di accreditamento" e successive modifiche ed integrazioni;
- Legge regionale 24 febbraio 2005, n. 40, recante "Disciplina del Servizio Sanitario Regionale

IPOTESI DI CO-PROGETTAZIONE PER LA GESTIONE INTEGRATA DI PERCORSI RIABILITATIVI PER LE PERSONE IN CARICO ALLE UNITA' FUNZIONALI COMPLESSE SALUTE MENTALE INFANZIA E ADOLESCENZA DELLE ZONE DISTRETTO FIORENTINA, FIORENTINA NORD OVEST, FIORENTINA SUD EST, MUGELLO
--

- D.Lgs. 3 luglio 2017, n. 117, Codice del Terzo settore, a norma dell'articolo 1, comma 2, lettera b), della legge 6 giugno 2016, n. 106.
- D.lvo 18 aprile 2016, nr. 50 Codice dei contratti pubblici
- Delibera della Giunta regionale n. 1066/2008 "Linee di indirizzo per la diagnosi precoce e la presa in carico multi-professionale dei disturbi dello spettro autistico"
- Delibera della Giunta Regionale n. 699/2009 "Screening per la valutazione dello sviluppo della comunicazione e della relazione"
- Delibera della Giunta Regionale n. 724/2014 "I disturbi dello spettro autistico. Presentazione progetti delle Aziende USL per la promozione dell'appropriatezza e il miglioramento della qualità nella presa in carico multiprofessionale"
- Delibera della Giunta Regionale n. 168/2015 "Approvazione di un protocollo d'intesa tra Regione Toscana, Ufficio Scolastico Regionale per la Toscana e ANCI Toscana per l'inclusione scolastica di bambini e ragazzi con disturbi dello spettro autistico (D.S.Aut.) e azioni integrate di orientamento, formazione e lavoro".
- Delibera della Giunta Regionale n. 666/2017 Percorsi Assistenziali per Soggetti con bisogni Speciali
- Delibera della Giunta Regionale 1449/2017 "Presa in carico della persona con disabilità: il Progetto di vita"
-

OGGETTO DELLA CO-PROGETTAZIONE

Con tale affidamento si intende sviluppare una gestione integrata, tra servizio pubblico e privato, definendo in un rapporto di co-progettazione degli interventi, una missione unica e collettiva perseguita attivamente da tutte le parti coinvolte.

Destinatari: i destinatari sono le persone individuate dalle Unità Funzionali Complesse salute mentale infanzia e adolescenza delle zone distretto di Firenze, Fiorentina Nord Ovest, Fiorentina Sud Est, Mugello, che necessitano della apertura o del mantenimento di un progetto terapeutico riabilitativo individualizzato (P.T.R.I.).

Progetto Terapeutico Riabilitativo Individualizzato: il P.T.R.I. è redatto dal personale della UFC SMIA e prevede: la diagnosi, valutazione dell'assistito, risorse individuali, risorse familiari, aree di intervento prioritarie, obiettivi specifici, modalità di raggiungimento degli stessi e valutazione dei risultati, tipologia di trattamento utilizzato, consenso dell'assistito, o di chi ne fa le veci, case manager, equipe multiprofessionale di riferimento e responsabile del percorso di cura.

Obiettivo generale: Generare salute e benessere per le persone in carico alle UU.FF. SMIA delle zone distretto fiorentine.

Attraverso i percorsi riabilitativi si intende sostenere il minore in carico alla U.F. e la sua famiglia perché possa sviluppare il più possibile competenze e meccanismi di resilienza tali da permettergli di riacquisire un ruolo sociale attivo, soddisfacente all'interno della comunità e del proprio specifico contesto di vita.

IPOTESI DI CO-PROGETTAZIONE PER LA GESTIONE INTEGRATA DI PERCORSI RIABILITATIVI PER LE PERSONE IN CARICO ALLE UNITA' FUNZIONALI COMPLESSE SALUTE MENTALE INFANZIA E ADOLESCENZA DELLE ZONE DISTRETTO FIORENTINA, FIORENTINA NORD OVEST, FIORENTINA SUD EST, MUGELLO
--

L'obiettivo generale è il raggiungimento di abilità trasversali di tipo socio-comunicativo, di auto e co-regolazione, di cura della persona, di autonomia personale e di partecipazione alla vita della comunità, che possano essere di supporto al progetto individuale di vita della persona.

Obiettivo specifico: Attivare sinergie e risorse sul territorio per una missione unica e collettiva da perseguire attivamente da tutte la parti coinvolte. .

La missione è identificata nella cura della positiva inclusione psico-sociale dei soggetti in carico alla salute mentale infanzia e adolescenza, mediante la traduzione operativa - in percorsi di cura, sostegno relazionale, riabilitazione e promozione di autonomie e competenze - dei progetti individualizzati formulati dall'equipe multiprofessionale del servizio pubblico.

L'affidamento prevede la gestione, la realizzazione e lo sviluppo dei progetti terapeutici riabilitativi individuali (PTRI), nel rispetto degli obiettivi generali e specifici, di cui sopra, redatti dall'equipe individuata all'interno dell'UFC SMIA della zona distretto di competenza, secondo le norme relative all'Accreditamento Regionale.

In relazione a quanto sopra, il partner deve elaborare un progetto che permetta di sviluppare le esperienze già in essere e sperimentarne di nuove, improntate sulla creazione di sinergie di attività con operatori esistenti sul territorio, che si rivelino idonei ad assumere, a tal fine, un ruolo di **partenariato con il servizio pubblico**.

La co-progettazione è rivolta a soggetti in grado di proporsi come partner del servizio pubblico, per realizzare azioni di riabilitazione psico-sociale e in grado di promuovere attività di rete anche con realtà economiche e produttive presenti sul territorio, per le persone a rischio di marginalità, sviluppando proposte secondo lo schema allegato.

ARTICOLAZIONE DEI PROGETTI, CARATTERISTICHE DEI PROGRAMMI DI INTERVENTO, FIGURE PROFESSIONALI

I progetti riguardano la **gestione integrata pubblico-privato**, delle attività di seguito descritte che, rispetto agli anni precedenti sono state rielaborate in funzione delle nuove esigenze presentate dall'UU.FF. CC. SMIA:

- 1) *CENTRO DIURNO PERCORSO VERDE* in continuità con le attività ambulatoriali e domiciliari previste nell'ex capitolato *Percorso Verde e Io Ausiliario*
- 2) *AUTISMO* in continuità con le attività ambulatoriali e domiciliari previste nell'ex capitolato *progetto intervento intensivo integrato per persone con autismo*
- 3) *ATTIVITÀ EDUCATIVA TERRITORIALE* in continuità con le attività domiciliari previste nell'ex capitolato *Attività riabilitativa educativa riabilitativa territoriale* zona Nord Ovest, Sud Est e Mugello

1) Attività ambulatoriale e domiciliare progetto CENTRO DIURNO PERCORSO VERDE

Premessa

I disturbi psicopatologici dell'infanzia e dell'adolescenza rappresentano un grave problema medico sociale per la loro incidenza in continuo aumento, per la possibile gravità delle manifestazioni cliniche che può rendere difficoltosa la gestione del paziente in ambito

<p>IPOTESI DI CO-PROGETTAZIONE PER LA GESTIONE INTEGRATA DI PERCORSI RIABILITATIVI PER LE PERSONE IN CARICO ALLE UNITA' FUNZIONALI COMPLESSE SALUTE MENTALE INFANZIA E ADOLESCENZA DELLE ZONE DISTRETTO FIORENTINA, FIORENTINA NORD OVEST, FIORENTINA SUD EST, MUGELLO</p>

scolastico e familiare, per la non sempre agevole diagnosi e, soprattutto, per la necessità di instaurare interventi terapeutico-riabilitativi precoci, efficaci e calibrati sul singolo paziente al fine di curare e prevenire la drammatica evoluzione verso quadri psichiatrici più gravi e più tipici dell'età adulta. Oltre che tempestivo ed età-specifico, l'intervento nello scompenso psichico in adolescenza, in quanto intervento complesso, deve configurarsi, sin dai primi momenti, come un **intervento integrato multiprofessionale e multidimensionale**, rivolto sia all'adolescente che ai suoi genitori, intensivo e flessibilmente modificabile con l'evolversi del quadro clinico, in un *cui l'azione sinergica e simultanea dei singoli operatori è sostenuta da un pensiero di gruppo coordinato e coerente*.

Nel 2020 presso i servizi UFC Salute Mentale Infanzia e Adolescenza area fiorentina si è registrato un aumento sia dell'incidenza che della prevalenza dei disturbi psicopatologici in adolescenza: l'incapacità di gestire lo stress derivato dalla pandemia da Covid-19 e l'isolamento forzato hanno determinato un aumento delle sindromi ansiose e depressive, determinando un maggior rischio di sviluppare sintomi da stress post-traumatico e un peggioramento dei sintomi in pazienti adolescenti con una storia di psicopatologia pregressa. La chiusura delle scuole, l'isolamento e le preoccupazioni relative alla pandemia in atto si configurano come fattori di stress, al pari dell'aumento della violenza intra-familiare associata al confinamento.

Attualmente i servizi dell'UFC SMIA Firenze dedicati all'emergenza-urgenza in adolescenza, stanno vivendo un periodo di grave sofferenza in quanto, proprio a causa dell'aumento della gravità clinica dello scompenso, non riescono più a garantire un piano Terapeutico-Riabilitativo Individualizzato (PTRI) tempestivo, mirato, specifico e calibrato sul singolo caso. L'organizzazione attuale dell'UFC SMIA cerca di dare una pronta risposta nell'accoglienza, valutazione, assessment e prima gestione della crisi ma le difficoltà nella stesura del PTRI sono molteplici a causa dell'esiguità di personale specialistico che se ne possa occupare. Il "Percorso Verde", centro diurno aziendale gestito da educatori afferenti alla UFC SMIA non riesce più a garantire un trattamento intensivo a tutte le richieste in arrivo sempre più complesse e numerose. Presso l'UFC SMIA Firenze sono stati predisposti ormai da diversi anni, alcuni progetti a gestione indiretta che hanno permesso agli operatori SMIA un ampliamento dell'offerta terapeutica ma, attualmente, proprio a causa dell'aumento dei casi ed della gravità clinica stessa, non risultano più adeguati alla predisposizione di interventi tempestivi, intensivi e flessibilmente modificabili con l'evolversi del quadri clinici. Tali progetti inoltre pur essendo gestiti dalla UFC SMIA, sono tutti indipendenti l'uno dall'altro con coordinamenti, modalità organizzative interne e metodologie spesso differenti tra loro e spesso la collaborazione e/o integrazione risultavano difficili o insufficienti non permettendo di creare pensiero di gruppo coordinato e coerente necessario come base della buona tenuta del PTRI.

Obiettivo generale

L'offerta attuale dei servizi in gara d'appalto rivolta agli adolescenti con psicopatologia per quanto abbia contribuito a garantire negli anni un servizio di alta specificità, oggi non è più sufficiente a garantire gli interventi tempestivi ed intensivi necessari alla realizzazione del PDTA per l'adolescente. L'aumento della richiesta e l'aumento della gravità clinica dell'utenza in carico all'UFC SMIA, così come la necessità di un unico grande progetto con un unico obiettivo e stesso coordinamento hanno portato all'idea della creazione di un nuovo modello operativo.

IPOTESI DI CO-PROGETTAZIONE PER LA GESTIONE INTEGRATA DI PERCORSI RIABILITATIVI PER LE PERSONE IN CARICO ALLE UNITA' FUNZIONALI COMPLESSE SALUTE MENTALE INFANZIA E ADOLESCENZA DELLE ZONE DISTRETTO FIORENTINA, FIORENTINA NORD OVEST, FIORENTINA SUD EST, MUGELLO
--

L'obiettivo della co-progettazione è dunque quello di potenziare il *Centro Diurno Percorso Verde* già attivo nel territorio fiorentino per far sì che diventi una struttura ad “*alta densità terapeutica*” capace di offrirsi come un punto di aggregazione clinica ed organizzativa intensiva.

Con tale affidamento si intende sviluppare una gestione integrata, tra servizio pubblico e privato, definendo in un rapporto di co-progettazione degli interventi, una missione unica e collettiva perseguita attivamente da tutte le parti coinvolte per creare un preciso percorso integrato che attraverso varie fasi e diversi livelli conduca al consolidamento e al recupero delle capacità relazionali, emotive e cognitive dell'adolescente con psicopatologia e della sua famiglia

Mentre alla UFC SMIA, come precedentemente sottolineato, spetterebbe il compito di presa in carico multidisciplinare con stesura del PTRI e l'avvio di specifici programmi terapeutici in esso previsti, la cooperativa contribuirebbe alla loro realizzazione erogando e sviluppando all'interno del Servizio *Centro Diurno Percorso Verde* una serie di attività riabilitative quali laboratori strutturali di giardinaggio/ortovivaismo, di Arteterapia/espressività e web, o ancora, interventi domiciliari secondo il modello dell'*Io Ausiliario*, spazi rivolti al potenziamento delle Life Skills, sostegno familiare e parent training il tutto in stretta sinergia con gli operatori aziendali detentori del PTRI.

Gli obiettivi progettuali sono:

- gestione e contenimento delle situazioni di grave scompenso psichico e prevenzione della strutturazione di psicopatologia;
- individuazione e potenziamento delle capacità residue nelle aree relazionale, cognitiva, dell'autonomia personale e sociale;
- individuazione e sollecitazione delle abilità di base necessarie all'adolescente e al genitore per il mantenimento di un buon clima familiare;
- Promozione della ripresa di capacità di *rappresentazione mentale* (funzione riflessiva), intesa come competenza della persona a percepire vivere se stessa e gli altri come persona con pensieri e motivazioni coerenti e diversificati
- Promozione, stimolazione e attivazione nel minore dei processi di alfabetizzazione emotiva
- Promozione dell'accesso ad uno spazio relazionale extrafamiliare non marcato da conflitti con processi di socializzazione appropriati all'età
- Promozione e riattivazione di percorsi scolastici e formativi interrotti o critici
- Sostegno familiare nelle difficoltà relazionali ed educative incontrate
- Promozione dell'accesso e fruizione dei servizi già esistenti ed organizzati nella zona di residenza per un modulato reinserimento sociale
- Monitoraggio esiti e risultati

Con la Co-Progettazione il Centro Diurno verrebbe incrementato di nuove figure professionali quali psicologi, istruttori esperti, educatori professionali per la realizzazione di interventi semiresidenziali e domiciliari integrati di carattere psicologico/educativo/abilitativo, per il mantenimento e lo sviluppo delle capacità e dei livelli di autonomia per soggetti afferenti all'UFC SMIA.

Tipologia di utenza:

Adolescenti (12/18 anni) con gravi forme di psicopatologia o in stato di scompenso psichico

<p>IPOTESI DI CO-PROGETTAZIONE PER LA GESTIONE INTEGRATA DI PERCORSI RIABILITATIVI PER LE PERSONE IN CARICO ALLE UNITA' FUNZIONALI COMPLESSE SALUTE MENTALE INFANZIA E ADOLESCENZA DELLE ZONE DISTRETTO FIORENTINA, FIORENTINA NORD OVEST, FIORENTINA SUD EST, MUGELLO</p>

acuto o latente.

L'accesso avviene su invio del responsabile del percorso emergenza - urgenza in adolescenza e prevede di dare priorità di accesso ai minori afferenti alla UFC SMIA Firenze. Qualora si rendessero disponibili posti, si aprirà l'ingresso anche agli utenti delle UFC SMIA Nord Ovest, Sud Est e Mugello.

Il coordinatore aziendale del centro diurno riceve le richieste e, in base all'eventuale lista d'attesa, provvede all'attivazione del PTRI come previsto dal gruppo multidisciplinare dell'UFC SMIA.

Orario di svolgimento delle attività:

Le attività che si svolgono all'interno della struttura ambulatoriale di Via dell'Osteria n. 68 - Firenze sono svolte negli orari di apertura del centro diurno, come di seguito indicato:

lunedì ore 9.00-18.00

martedì ore 9.00-18.00

mercoledì ore 9.00-18.00

giovedì ore 9.00-18.00

venerdì ore 9.00-18.00

L'ambulatorio è aperto tutto l'anno.

Attività e prestazioni:

L'offerta dovrà garantire le seguenti attività:

- Laboratori di arteterapia, giardinaggio e web
- Attività educative (anche in piccolo gruppo) domiciliari e ambulatoriali secondo il modello dell'Io Ausiliario
- Sostegno psicologico genitoriale, gruppi di parent training
- Supervisione clinica agli educatori e istruttori
- Transizione vs la maggiore età e definizione di un progetto personalizzato successivo al momento della dimissione;
- Attività di informatizzazione e studio epidemiologico

Risorse Umane:

Le risorse umane dedicate dall'aggiudicatario al servizio appaltato devono essere in possesso della qualifica di Educatore, Istruttore, OSS e Psicologo. Secondo quanto previsto dall'art. 39 del Regolamento 79R/2016 "Riconversione e formazione del personale", il personale con la qualifica di animatore già operante a qualunque titolo alla data dell'entrata in vigore della L.R. 2.8.2016, n. 50 nell'area della salute mentale, continua a svolgere le relative funzioni fino al collocamento in quiescenza.

In particolare:

- **Istruttore esperto** 1878 ore annue per un minimo di 3 operatori esperti in arte terapia, ortovivismo e web con competenze educative acquisite nell'interazione con adolescenti affetti da gravi forme di psicopatologia.
- **OSS**, 1300 ore annue per un minimo di 1 operatore.
- **Educatore professionale**, 8112 ore annue per un minimo di 6 operatori esperti in attività di sostegno rivolte all'adolescente e al suo contesto secondo il modello Io Ausiliario.

**IPOTESI DI CO-PROGETTAZIONE PER LA GESTIONE INTEGRATA DI
PERCORSI RIABILITATIVI PER LE PERSONE IN CARICO ALLE UNITA'
FUNZIONALI COMPLESSE SALUTE MENTALE INFANZIA E ADOLESCENZA
DELLE ZONE DISTRETTO FIORENTINA, FIORENTINA NORD OVEST,
FIORENTINA SUD EST, MUGELLO**

- **Psicologo**, 2064 ore annue per un minimo di 2 psicologi con competenze acquisite nell'interazione con adolescenti e giovani adulti, sostegno alla genitorialità e parent training, epidemiologia e analisi dei dati, conoscenza delle reti territoriali, rapporti intra e inter istituzionali con particolare competenza nella transizione all'età adulta.

Si indica, di seguito, il personale soggetto a salvaguardia dell'occupazione:

OPERATORE	LIVELLO (ccnl Coop. Sociali)	ore settim. Contratto	QUALIFICA	TIPOLOGIA CONTRATTO	Numero di scatti	Formazione adde- tto attività alimen- tari comple- sse (12 ore)	Formazio- ne e addetti primo soccorso (12 ore)	Formazio- ne e sicurezza rischio alto (12 ore)
1	E1	5	Coordinatore	Indeterminato	5		si	
2	C1	20	Oss	Determinato	0			
3	D1	12	Animatore	Determinato	0			
4	D1	11,5	Animatore	Indeterminato	2		si	
5	D1	11,5	Animatore	Indeterminato	5		si	
6	C2	16	Oss	Indeterminato	5			

IPOTESI DI CO-PROGETTAZIONE PER LA GESTIONE INTEGRATA DI PERCORSI RIABILITATIVI PER LE PERSONE IN CARICO ALLE UNITA' FUNZIONALI COMPLESSE SALUTE MENTALE INFANZIA E ADOLESCENZA DELLE ZONE DISTRETTO FIORENTINA, FIORENTINA NORD OVEST, FIORENTINA SUD EST, MUGELLO
--

2) PROGETTO AUTISMO

Premessa

I Disturbi dello Spettro Autistico (D.S.Aut.) rappresentano un gruppo di disordini del neurosviluppo. Per disturbo del neurosviluppo si intende un complesso di manifestazioni cliniche, dovute ad alterazioni dell'organizzazione del SNC, la cui epoca e modalità di comparsa e la cui intensità dipendono dall'esposizione a particolari richieste del contesto. Nel caso dei D.S.Aut., la crescente complessità delle richieste del contesto umano in termini di interazioni sociali e di comunicazione porta a rendere più evidente il disturbo e le sue manifestazioni.

Nel caso dei D.S.Aut. si osservano, secondo il DSM 5 e l'ICD 11, 2 dimensioni sintomatiche principali: Comunicazione e interazione sociale, Comportamenti ripetitivi e restrizione degli interessi, unite a un Disturbo dell'elaborazione sensoriale (reattività sensoriale atipica). Accanto a queste due aree sintomatiche centrali, si devono aggiungere, secondo il DSM 5, cinque specificazioni:

- Funzionamento intellettivo
- Funzionamento linguistico
- Associazione con condizione medica, genetica o ambientale conosciuta
- Associazione con altri disordini del neurosviluppo, mentali o comportamentali
- Associazione con catatonìa.

In base alle necessità di sostegno nelle attività e nella partecipazione, si identificano tre livelli di gravità: bisogno di sostegno lieve, moderato e forte. I Disturbi dello Spettro Autistico (DSA) sono un insieme di sindromi assimilate da sintomi con differenti livelli di gravità, nelle aree della comunicazione verbale e non verbale, dell'interazione sociale, del comportamento e degli interessi (spesso marcatamente ristretti) che si manifestano già in bambini di età prescolare.

La particolarità di questi quadri impone una diagnostica specifica, interventi terapeutico-abilitativi ed educativi, accorgimenti ambientali e sociali.

L'autismo è oggi considerato una condizione multifattoriale, determinata dal coinvolgimento di diversi fattori genetici e dalla loro possibile interazione con altri fattori di rischio non genetici, ancora da definire. Dal punto di vista fisiopatologico sempre più numerosi sono i contributi della ricerca orientati a comprendere la relazione esistente tra disturbi dello sviluppo e anomalie del funzionamento cerebrale, e a individuare i meccanismi in gioco nella cascata di avvenimenti neurobiologici, neurofisiologici e neuropsicologici che concorrono all'emergere del disturbo autistico.

Come ampiamente documentato dalla letteratura internazionale, generalmente, la condizione *patologica* dura tutta la vita e ad oggi non è emerso un trattamento o un insieme di interventi risolutivi: la ricerca ha comunque evidenziato, nel corso degli ultimi 20 anni, l'importanza di un *intervento terapeutico globale, precoce, intensivo e long life, a forte componente psicoeducativa*.

Su questa linea la SINPIA nel 2006 (Società Italiana di Neuropsichiatria Infantile), la Regione Toscana nel 2008, l'Istituto Superiore di Sanità nel 2011 hanno redatto delle Linee Guida, in accordo con le tendenze internazionali più accreditate.

La legge 134 del 2015 (aggiornata nel maggio 2018) e le derivate Linee di indirizzo della Regione Toscana sulle "Disposizioni in materia di diagnosi, cura e abilitazione delle persone con disturbi dello spettro autistico e di assistenza alle famiglie" fornisce indicazioni per la

<p>IPOTESI DI CO-PROGETTAZIONE PER LA GESTIONE INTEGRATA DI PERCORSI RIABILITATIVI PER LE PERSONE IN CARICO ALLE UNITA' FUNZIONALI COMPLESSE SALUTE MENTALE INFANZIA E ADOLESCENZA DELLE ZONE DISTRETTO FIORENTINA, FIORENTINA NORD OVEST, FIORENTINA SUD EST, MUGELLO</p>

programmazione, attuazione e verifica dell'attività rivolta ai minori e adulti affetti da D.S.Aut. e sottolinea la cruciale importanza di programmi, a livello delle Regioni, per la promozione ed il miglioramento della qualità e dell'appropriatezza degli interventi assistenziali affrontando in particolare le sotto indicate aree prioritarie:

- Approccio globale alla persona, sui bisogni, sui diritti ma anche sulle potenzialità, inteso come un vero e proprio cambiamento di paradigma,
- Processi diagnostici precoci, rete di servizi sanitari e socio-sanitari,
- Interventi basati sulla multiprofessionalità e sulla sinergia interdisciplinare,
- Integrazione della dimensione sanitaria, sociale, scolastica, educativa,
- Continuità della presa in carico per l'intero arco di vita della persona, con il progressivo adeguamento degli interventi e dell'organizzazione degli spazi di vita

Nell'approccio a questa problematiche esse evidenziano:

- *L'importanza di una **diagnosi precoce**, l'importanza di una **strategia riabilitativa life span**, l'importanza di un **intervento di tipo psico-educativo**, che utilizzi strategie **cognitivo-comportamentali** e **strategie interattive focalizzate sul percorso di vita**, sul **supporto familiare** e sulla **capacità di stimolar nel soggetto abilità di vita autonome** anche in considerazione delle problematiche del "Dopo di noi".*
- *L'importanza di un intervento in cui gli ambienti di vita della persona siano il più possibile collegati tra loro e coordinati con obiettivi adeguati e coerenti con il diverso livello di età e di sviluppo del soggetto.*

La prevalenza trattata nella nostra regione è di 1:240, con circa 2300 casi in carico nella popolazione 0-18 anni, ma dobbiamo segnalare che, a partire dal 2015, le nuove diagnosi sono state circa 300 all'anno, così che i bambini in età prescolare rappresentano il 50% dei casi di minorenni in carico al SSR, e la tendenza sarà quindi crescente per i prossimi dieci anni

La costituzione in Azienda del gruppo interdisciplinare Autismo, previsto dalla normativa regionale permette di indirizzare il seguente progetto a incrementare le capacità operative del gruppo stesso (GAIA) e della rete complessiva dei Servizi, il quale si assume l'onere di continuare il lavoro svolto dalle UF. Infanzia delle Zone, integrando i servizi con il proprio specifico operativo, allargando la propria attività al rafforzamento dell'intervento sulle famiglie.

Il progetto sarà diretto da un neuropsichiatra infantile da anni impegnato nella diagnosi e trattamento di questa patologia e grazie alla Co-Progettazione verrebbe incrementato delle figure professionali già presenti quali psicologi ed educatori professionali per la realizzazione di interventi semiresidenziali e domiciliari integrati di carattere psicologico/educativo/abilitativo, per il mantenimento e lo sviluppo delle capacità e dei livelli di autonomia per soggetti afferenti all'UFC SMIA Firenze Nord e Nord Ovest.

Gli obiettivi progettuali sono:

- Integrazione e incremento delle attività del Gruppo Autismo inter aziendale (GAIA)
- Miglioramento della presa in carico dei servizi per l'infanzia e adolescenza ed attuazione di interventi mirati nei DSAut, secondo l'EBM
- Tenuta e continuità delle prese in carico nel tempo
- Allestimento di un "Team di transizione" per il passaggio degli adolescenti ai Servizi Adulti
- Allestimento di un team di "Parent Training" destinato al supporto dei nuclei familiari con D.S.Aut.

IPOTESI DI CO-PROGETTAZIONE PER LA GESTIONE INTEGRATA DI PERCORSI RIABILITATIVI PER LE PERSONE IN CARICO ALLE UNITA' FUNZIONALI COMPLESSE SALUTE MENTALE INFANZIA E ADOLESCENZA DELLE ZONE DISTRETTO FIORENTINA, FIORENTINA NORD OVEST, FIORENTINA SUD EST, MUGELLO

- Percorsi strutturati di autonomia sul modello "Scuola di vita"

Tipologia di utenza:

Minori affetti da disturbi dello spettro autistico e persone affette da disturbo pervasivo dello sviluppo.

L'accesso avviene su invio del responsabile del percorso Autismo e prevede di dare priorità di accesso ai minori afferenti alle UFC SMIA di Firenze e Nord Ovest.

Orario di svolgimento delle attività:

Le attività ambulatoriali (presso le sedi di Via G. D'Annunzio n. 29 e via Chiusi n. 12, Firenze e viale Gramsci, Sesto Fiorentino) o, se previsto, domiciliari, anche in piccoli gruppi vengono svolte dal lunedì al sabato in orario diurno secondo quanto previsto nel PTRI. Non è prevista interruzione nel periodo estivo.

Attività e prestazioni:

- Parent training intensivo per i genitori dei bambini affetti da DSAut in fascia d'età 0/6
- Parent training per i genitori dei bambini affetti da DSAut in fascia d'età 6/18
- Attività educative (anche in piccolo gruppo) per i minori in fascia d'età 6/10
- Psicoeducazione alle competenze sociali ed educazione all'affettività per i minori in fascia d'età 10/18 anni
- Transizione vs la maggiore età

Risorse Umane:

Le risorse umane dedicate dall'aggiudicatario al servizio appaltato devono essere in possesso della qualifica di:

- **Educatore Professionale: n. 6144** ore annue per un minimo di minimo di 2 educatori con esperienza nel trattamento del D.S.Aut. da destinare metà alla UFC SMIA Firenze e metà alle UFC SMIA zona Nord ovest e Sud est;
- **Psicologo: 4320** ore annue per un minimo di minimo di 3 psicologi con competenze acquisite nel sostegno alla genitorialità nel D.S.Aut. e in progetti di parent training, da destinare metà alla UFC SMIA Firenze e metà alle UFC SMIA zona Nord ovest e Sud est.

Si indica, di seguito, il personale soggetto a salvaguardia dell'occupazione:

OPERATORE	LIVELLO (ccnl Coop. Sociali)	ore settiman. Contratto	QUALIFICA	TIPOLOGIA CONTRATTO	Numero di scatti	Formazione addetto attività alimentari complesse (12 ore)	Formazione e addetti primo soccorso (12 ore)	Formazione e sicurezza rischio alto (12 ore)
1	D2	30	Educatore professionale	Determinato	0			
2	D2	20	Educatore professionale	Determinato	0			
3	D2	37,5	Educatore professionale	Determinato	0			

3) Attività educativa territoriale

Premessa

I disturbi psicopatologici dell'infanzia e dell'adolescenza rappresentano un grave problema medico sociale per la loro incidenza in continuo aumento, per la possibile gravità delle

IPOTESI DI CO-PROGETTAZIONE PER LA GESTIONE INTEGRATA DI PERCORSI RIABILITATIVI PER LE PERSONE IN CARICO ALLE UNITA' FUNZIONALI COMPLESSE SALUTE MENTALE INFANZIA E ADOLESCENZA DELLE ZONE DISTRETTO FIORENTINA, FIORENTINA NORD OVEST, FIORENTINA SUD EST, MUGELLO
--

manifestazioni cliniche che può rendere difficoltosa la gestione del paziente in ambito scolastico e familiare, per la non sempre agevole diagnosi e, soprattutto, per la necessità di instaurare interventi terapeutico-riabilitativi precoci, efficaci e calibrati sul singolo paziente al fine di curare e prevenire la drammatica evoluzione verso quadri psichiatrici più gravi e più tipici dell'età adulta.

Nel 2020 presso i servizi UFC Salute Mentale Infanzia e Adolescenza si è registrato un aumento sia dell'incidenza che della prevalenza dei disturbi psicopatologici in adolescenza: l'incapacità di gestire lo stress derivato dalla pandemia da Covid-19 e l'isolamento forzato hanno determinato un aumento delle sindromi ansiose e depressive, con un conseguente maggior rischio di sviluppare sintomi da stress post-traumatico e un peggioramento dei sintomi in pazienti adolescenti con una storia di psicopatologia pregressa. La chiusura delle scuole, l'isolamento e le preoccupazioni relative alla pandemia in atto si configurano come fattori di stress, al pari dell'aumento della violenza intra-familiare associata al confinamento.

Attualmente i servizi dell'UFC SMIA Nord Ovest, Sud Est e Mugello dedicati all'emergenza-urgenza in adolescenza, stanno vivendo un periodo di grave sofferenza in quanto, proprio a causa dell'aumento della gravità clinica dello scompenso, non riescono più a garantire un piano Terapeutico-Riabilitativo Individualizzato (PTRI) tempestivo, mirato, specifico e calibrato sul singolo caso. L'organizzazione attuale dell'UFC SMIA cerca di dare una pronta risposta nell'accoglienza, valutazione, assessment e prima gestione della crisi ma le difficoltà nella stesura del PTRI sono molteplici a causa dell'esiguità di personale specialistico che se ne possa occupare.

Obiettivo generale

Con tale affidamento si intende sviluppare una gestione integrata, tra servizio pubblico e privato, definendo in un rapporto di co-progettazione degli interventi, una missione unica e collettiva perseguita attivamente da tutte le parti coinvolte per creare un preciso percorso integrato che attraverso varie fasi e diversi livelli conduca al consolidamento e al recupero delle capacità relazionali, emotive e cognitive dell'adolescente con psicopatologia e della sua famiglia.

Mentre agli operatori della UFC SMIA, come precedentemente sottolineato, spetterebbe il compito di presa in carico multidisciplinare con stesura del PTRI e l'avvio di specifici programmi terapeutici in esso previsti, la cooperativa contribuirebbe alla loro realizzazione erogando e sviluppando all'interno del Servizio attività educative domiciliari tutto in stretta sinergia con gli operatori aziendali detentori del PTRI.

Gli obiettivi progettuali sono:

- Gestione e contenimento delle situazioni di grave scompenso psichico e prevenzione della strutturazione di psicopatologia;
- Individuazione e potenziamento delle capacità residue nelle aree relazionale, cognitiva, dell'autonomia personale e sociale;
- Individuazione e sollecitazione delle abilità di base necessarie all'adolescente e al genitore per il mantenimento di un buon clima familiare;
- Promozione della ripresa di capacità di *rappresentazione mentale* (funzione riflessiva), intesa come competenza della persona a percepire vivere se stessa e gli altri come persona con pensieri e motivazioni coerenti e diversificati
- Promozione, stimolazione e attivazione nel minore dei processi di alfabetizzazione emotiva

IPOTESI DI CO-PROGETTAZIONE PER LA GESTIONE INTEGRATA DI PERCORSI RIABILITATIVI PER LE PERSONE IN CARICO ALLE UNITA' FUNZIONALI COMPLESSE SALUTE MENTALE INFANZIA E ADOLESCENZA DELLE ZONE DISTRETTO FIORENTINA, FIORENTINA NORD OVEST, FIORENTINA SUD EST, MUGELLO
--

- Promozione dell'accesso e fruizione dei servizi già esistenti ed organizzati nella zona di residenza per un modulato reinserimento sociale
- Monitoraggio esiti e risultati

Con la Co-Progettazione l'UFC SMIA incrementerebbe la disponibilità del PTRI con la realizzazione di interventi domiciliari e ambulatoriali integrati di carattere educativo/abilitativo, per il mantenimento e lo sviluppo delle capacità e dei livelli di autonomia.

Tipologia di utenza:

Adolescenti (12/18 anni) con gravi forme di psicopatologia o in stato di scompenso psichico acuto o latente.

L'accesso avviene su invio del responsabile del percorso emergenza - urgenza in adolescenza di zona pertanto per il progetto sono previsti due accessi separati, uno per la UFC SMIA nord Ovest ed uno per la UFC SMIA Sud Est e Mugello.

Orario di svolgimento delle attività:

Le attività che si svolgono nel seguente modo:

- per l'UFC SMIA Nord Ovest: prevalentemente a domicilio del paziente. Dove non è possibile si prevede l'accesso presso gli ambulatori messi a disposizione dagli operatori responsabili del PTRI.
- per l'UFC SMIA Sud Est e Mugello: prevalentemente presso il centro diurno di Pontassieve

Il servizio è aperto tutto l'anno.

Attività e prestazioni:

Realizzare interventi abilitativi-riabilitativi di tipo educativo al fine di evitare ricoveri ospedalieri o inserimenti in strutture in base a progetti terapeutici individuali. Attività educative (anche in piccolo gruppo) domiciliari e ambulatoriali

Risorse Umane:

Le risorse umane dedicate dall'aggiudicatario al servizio appaltato devono essere in possesso della qualifica di educatore professionale, D2, esperti in attività di sostegno rivolte all'adolescente affetto da psicopatologia. Secondo quanto previsto dall'art. 39 del Regolamento 79R/2016 "Riconversione e formazione del personale", il personale con la qualifica di animatore già operante a qualunque titolo alla data dell'entrata in vigore della L.R. 2.8.2016, n. 50 nell'area della salute mentale, continua a svolgere le relative funzioni fino al collocamento in quiescenza. Si richiedono

- Per la zona Nord Ovest: 3744 ore annue per un minimo di 3 operatori.
- Per la zona Sud Est: 2771 ore annue
- Per la zona Mugello: 490 ore annue

Si indica, di seguito, il personale soggetto a salvaguardia dell'occupazione:

**IPOTESI DI CO-PROGETTAZIONE PER LA GESTIONE INTEGRATA DI
PERCORSI RIABILITATIVI PER LE PERSONE IN CARICO ALLE UNITA'
FUNZIONALI COMPLESSE SALUTE MENTALE INFANZIA E ADOLESCENZA
DELLE ZONE DISTRETTO FIORENTINA, FIORENTINA NORD OVEST,
FIORENTINA SUD EST, MUGELLO**

OPERATORE	LIVELLO (ccnl Coop. Sociali)	ore settim. Contratto	QUALIFICA	TIPOLOGIA CONTRATTO	Numero di scatti	Formazione addetto attività alimentari complesse (12 ore)	Formazioni e addetti primo soccorso (12 ore)	Formazioni e sicurezza rischio alto (12 ore)
1	D2	3	Educatore professionale	Indeterminato	5	si	si	si
2	D1	10	Educatore professionale	Indeterminato	2	si		si
3	D1	10	Educatore professionale	Indeterminato	1			si
4	D1	10	Educatore professionale	Determinato	0			si
5	D1	10	Educatore professionale	Determinato	0			
6	D2	20	Educatore professionale	Indeterminato	0			si
7	D2	20	Educatore professionale	Indeterminato	0			si
8	D2	20	Educatore professionale	Determinato	0			
9	D2	30	Educatore professionale	Indeterminato	1			si
10	D2	36	Educatore professionale	Indeterminato	1			
11	D2	33	Educatore professionale	Indeterminato	0			
12	D2	14	Educatore professionale	Determinato	0			

REQUISITI DELLE FIGURE PROFESSIONALI

Tutto il personale messo a disposizione del privato, dovrà essere in possesso dei seguenti requisiti minimi:

- possesso del certificato di idoneità fisica;
- possesso di idoneo titolo di studio abilitante allo svolgimento delle mansioni/professionalità richiesta;

Tra il personale impiegato per ogni progetto dovrà essere individuato un Coordinatore a cui afferiranno compiti di definizione ed attivazione degli specifici progetti, monitoraggio degli stessi, verifica programmata dei risultati durante l'arco del triennio. Tale figura sarà opportunamente individuata dalla cooperativa in accordo con il responsabile Uf Smia per ogni ambito territoriale.

Il Responsabile U.F. Salute Mentale Infanzia Adolescenza di competenza territoriale vigila sul corretto andamento dell'attività svolta dal personale incaricato, raccordandosi con il Coordinatore come sopra individuato. Il Responsabile U.F. SMIA può altresì effettuare verifiche sul soddisfacimento degli utenti e dei loro familiari, nonché sulla base degli indicatori previsti dalla normativa sull'accreditamento.

Ogni informazione assunta sui soggetti utenti nel corso dello svolgimento del servizio, o desunta nell'ambito del medesimo, non potrà essere divulgata all'esterno da parte degli operatori dell'impresa aggiudicataria a pena di risoluzione della convenzione.

IMPEGNI E OBBLIGHI DELLE PARTI

Partner privato:

Il partner privato deve garantire:

- la presa in carico dei PP.T.RR.II.
- incontri periodici di coordinamento con il Referente U.F.S.M.I.A.

IPOTESI DI CO-PROGETTAZIONE PER LA GESTIONE INTEGRATA DI PERCORSI RIABILITATIVI PER LE PERSONE IN CARICO ALLE UNITA' FUNZIONALI COMPLESSE SALUTE MENTALE INFANZIA E ADOLESCENZA DELLE ZONE DISTRETTO FIORENTINA, FIORENTINA NORD OVEST, FIORENTINA SUD EST, MUGELLO
--

- garantire una piccola quantità di materiali di gioco e didattici normalmente usati nel lavoro con i minori
- il pagamento di tutti gli oneri derivanti dalle leggi esistenti, in materia di sicurezza degli ambienti e dei lavoratori

Azienda Usl

La U.F.S.M.I.A. dell'Azienda Usl Toscana Centro mantiene la titolarità dei progetti PTRI e dei relativi Programmi di Trattamento Residenziale, attraverso la presenza attiva del proprio personale dipendente.

L'Azienda Usl Centro assicura, inoltre, la partecipazione del personale privato, ai percorsi di formazione aziendale anche di livello regionale e di area vasta, per incrementare le competenze professionali necessarie, per conservare ed accrescere l'efficacia e l'efficienza dei percorsi assistenziali e per garantire la riduzione dello stress e del burnout.

Per tutto il servizio:

1. Il partner privato è tenuto al rispetto:

- dei contratti di lavoro e di tutta la legislazione in materia
- della normativa vigente in materia di tutela della privacy.

2. Per le attività previste nel progetto (animazione, ricreazione, eventi, riabilitazione e inserimenti lavorativi), si potranno prevedere uscite giornaliere e periodi di soggiorno esterni, garantendo la presenza del personale necessario (OSS ed educatori professionali) con oneri a carico del partner privato.

3. Parte pubblica, nella equipe della UFC SMIA, individua per ciascun paziente un dirigente responsabile del percorso di cura e un operatore con funzione di "case manager" per coordinare i rapporti operativi di collaborazione con la strutture residenziali e predisporre le relative verifiche del programma.

4. Il privato nell'ambito dei P.T.R.I. assicura:

- interventi strutturati di supporto e attività di piccolo gruppo;
- interventi che prevedano il coinvolgimento attivo del paziente nelle mansioni della vita quotidiana della struttura e in attività riabilitative;
- l'attività di custodia, gestione rendicontazione del denaro, quale intervento volto ad un miglioramento delle competenze personali del paziente.
- interventi orientati alla recovery, di risocializzazione, partecipazione ad attività comunitarie e ad attività di gruppo di tipo espressivo, ludico e motorio, in sede e fuori sede nel normale contesto di vita sul territorio. Queste ultime possono essere promosse dalla struttura, in raccordo con la rete sociale;
- utilizzo di strumenti scientificamente validati per la verifica ed il raggiungimento degli obiettivi contenuti nel Programma Terapeutico Riabilitativo Individualizzato;

5. Tutte le attività si svolgeranno in rete con la UFC SMIA competente di zona distretto, dunque in collaborazione pubblico-privato.

IPOTESI DI CO-PROGETTAZIONE PER LA GESTIONE INTEGRATA DI PERCORSI RIABILITATIVI PER LE PERSONE IN CARICO ALLE UNITA' FUNZIONALI COMPLESSE SALUTE MENTALE INFANZIA E ADOLESCENZA DELLE ZONE DISTRETTO FIORENTINA, FIORENTINA NORD OVEST, FIORENTINA SUD EST, MUGELLO
--

6. Il privato svolge attività di coordinamento delle attività svolte all'interno ed all'esterno , anche attraverso modalità di gestione integrata dei PTRI, soprattutto per le attività esterne: di socializzazione, ludiche, ricreative culturali e sportive.

7. Nella collaborazione pubblico-privato dovrà essere garantito:

- il monitoraggio periodico delle condizioni psicopatologiche, al fine di raggiungere e/o mantenere la condizione di stabilizzazione clinica;
- l'organizzazione di incontri periodici con gli operatori della USC SMIA che hanno in cura pazienti inviati al trattamento residenziale riabilitativo, in particolare con l'equipe curante di riferimento di ciascun paziente.

IPOTESI DI CO-PROGETTAZIONE PER LA GESTIONE INTEGRATA DI PERCORSI RIABILITATIVI PER LE PERSONE IN CARICO ALLE UNITA' FUNZIONALI COMPLESSE SALUTE MENTALE INFANZIA E ADOLESCENZA DELLE ZONE DISTRETTO FIORENTINA, FIORENTINA NORD OVEST, FIORENTINA SUD EST, MUGELLO
--

SCHEMA PROGETTO DI CO-PIANIFICAZIONE

Il progetto si articola nelle seguenti Aree di intervento:

1. AREA INTERVENTO RIABILITATIVO PSICO SOCIALE
2. INTERVENTO RIABILITATIVO AMBULATORIALE
3. INTERVENTO RIABILITATIVO DOMICILIARE
4. AREA DI MONITORAGGIO

Sarà riconosciuta come valore aggiunto ogni eventuale proposta migliorativa e/o di implementazione alle attività come sopra proposte da sviluppare durante la co-progettazione che il privato vorrà proporre.

AREA 1 - INTERVENTO RIABILITATIVO PSICO-SOCIALE

1.a attività di stesura e realizzazione di Progetti Terapeutici Riabilitativi Individuali (P.T. R.I.)

Nell'ambito delle rispettive competenze pubblico-private, saranno redatti i PTRI, di competenza pubblica, implementati sviluppati e realizzati *dal partner privato*; verranno redatte procedure congiunte, pubblico-privato, operative e di monitoraggio.

Le competenze e le attività richieste al partner privato, sono di tipo tecnico: realizzazione e monitoraggio di progetti riabilitativi individualizzati, mirati a sviluppare competenze e capacità idonee all'inserimento nella vita di comunità, di minori con problematiche di tipo psico-sociale a rischio di marginalità e delle loro famiglie.

1.b Attività di ricerca e di sviluppo del partenariato

Il partner privato, dovrà svolgere un'azione di mappatura e di ricerca attiva delle realtà esistenti sul territorio che possono rappresentare occasione e sviluppo di attività ed eventi utili a favorire l'inclusione sociale.

Ricerca di Sinergie territoriali: Per implementare la progettualità, l'appropriatezza dei servizi offerti e per acquisire il valore aggiunto derivante dalla compartecipazione del terzo settore, possono essere stipulate forme di sinergie territoriali anche con associazioni di settore, regolarmente iscritte ai relativi albi.

1.c Attività psicologica

Il partner privato, organizza attività di sostegno psicologico rivolte ai genitori dei minori segnalati dalle UFC SMIA mirati alla valorizzazione delle risorse e delle competenze genitoriali utili a migliorare la qualità di vita di tutto il contesto familiare. Gli interventi si articolano, in base alle esigenze della persona, in vari livelli di intensità settimanale, mensile, giornaliero e sono strutturati prevalentemente in incontri di sostegno di parent training di gruppo per un percorso di consapevolezza, condivisione e impegno genitoriale.

1d Attività di verifica e monitoraggio dei PTRI

Il partner privato, nel proprio progetto, propone un modello per la verifica ed il monitoraggio periodico delle attività e delle collaborazioni individuate, che successivamente verrà condiviso e diverrà procedura congiunta pubblico-privato:

IPOTESI DI CO-PROGETTAZIONE PER LA GESTIONE INTEGRATA DI PERCORSI RIABILITATIVI PER LE PERSONE IN CARICO ALLE UNITA' FUNZIONALI COMPLESSE SALUTE MENTALE INFANZIA E ADOLESCENZA DELLE ZONE DISTRETTO FIORENTINA, FIORENTINA NORD OVEST, FIORENTINA SUD EST, MUGELLO
--

Indicatori di risultato

La gestione integrata del servizio dovrà favorire:

- a) l'incremento del numero dei progetti terapeutici riabilitativi individualizzati rispetto all'attuale
- b) la differenziazione dei livelli di intensità dei progetti
- c) l'incremento della mobilità in entrata e in uscita
- d) l'incremento del numero delle collaborazioni con le Agenzie del Territorio: formative e culturali, pubbliche e private.

A tal fine il privato dovrà presentare annualmente i predetti dati di attività per verificare l'andamento del servizio ed eventualmente adottare in modo congiunto e condiviso con la UF SMIA azioni correttive.

AREA 2-AREA 3 - INTERVENTO RIABILITATIVO AMBULATORIALE E INTERVENTO RIABILITATIVO DOMICILIARE

Attività di progettazione e programmazione degli interventi

Collaborazione degli operatori individuati dal privato alla stesura del progetto, realizzazione e monitoraggio di progetti riabilitativi ambulatoriali e domiciliari, e laboratori tematici mirati a sviluppare competenze e capacità idonee all'inserimento nella vita di comunità, per i minori con problematiche di salute mentale, a rischio di marginalità sociale e con difficoltà di accesso alla rete dei servizi.

Gli interventi si articolano, in base alle esigenze della persona, in vari livelli di intensità settimanale, mensile, giornaliero e prevedono l'avvio di tre laboratori (arte, web, giardinaggio) svolti da istruttori esperti, laboratori sul potenziamento delle life skill, attività riabilitative domiciliari svolti da personale educativo, mirate a valorizzare risorse e competenze sociali utili a migliorare la qualità della vita.

Attività di verifica e monitoraggio dei PTRI

Il partner privato, nel proprio progetto, propone un modello per la verifica e il monitoraggio periodico delle attività e delle collaborazioni individuate, che successivamente verrà condiviso e diverrà procedura congiunta pubblico-privato.

Indicatori di risultato

L'insieme dei progetti determinano:

- a. l'incremento del numero dei progetti riabilitativi rispetto all'attuale
- b. la differenziazione dei livelli di intensità dei progetti
- c. l'incremento della mobilità in entrata e in uscita

AREA 4 - AREA DI MONITORAGGIO

1. In accordo con la ASL, verranno fissate modalità, tempi e strumenti di di monitoraggio e *reporting* al Direttore dell'esecuzione del contratto.

2. Tutte le attività svolte saranno monitorate e valutate all'interno del PTRI attraverso l'elaborazione di indicatori di risultato con riferimento ai risultati sul benessere delle persone

	IPOTESI DI CO-PROGETTAZIONE PER LA GESTIONE INTEGRATA DI PERCORSI RIABILITATIVI PER LE PERSONE IN CARICO ALLE UNITA' FUNZIONALI COMPLESSE SALUTE MENTALE INFANZIA E ADOLESCENZA DELLE ZONE DISTRETTO FIORENTINA, FIORENTINA NORD OVEST, FIORENTINA SUD EST, MUGELLO
--	--

coinvolte , con particolare riferimento a:

- Attività di misurazione degli obiettivi di benessere

Individuare un sistema di misurazione degli indicatori di risultato, con riferimento ai risultati sul benessere delle persone coinvolte dal progetto, nonché relativo al livello di coinvolgimento della comunità.

- Attività di misurazione obiettivi di partecipazione

Individuare un sistema di misurazione degli indicatori di risultato con riferimento al livello di coinvolgimento della comunità **secondo i seguenti indicatori di risultato:**

- a. l'incremento del numero dei partecipanti alle attività
- b. risultati sul benessere delle persone coinvolte nel progetto
- c. numero di eventi da organizzare e tasso di partecipazione delle persone di destinazione del servizio
- d. coinvolgimento della comunità per categorie potenzialmente interessate e conseguenti risultati attesi

- Assumption: individuazione di possibili accadimenti che possano impedire o ritardare il raggiungimento degli obiettivi; conseguente indicazione delle strategie previste per eventuali azioni correttive con esplicitazione dei tempi