

## Azione n. 16 riequilibrata al 2009 del DSS 42 - Rimodulata

### AREA DI INTERVENTO MINORI

#### TITOLO AZIONE:

#### Comunità residenziale per adolescenti con disturbi della personalità

LIVEAS M15 - Comunità educativa riabilitativa per minori/adolescenti

#### DESCRIZIONE DELLE ATTIVITA'

Lo scopo fondamentale del servizio è rappresentato dalla necessità di realizzare una struttura che possa rispondere efficacemente ed efficientemente all'accoglienza dei bisogni e delle esigenze del target di destinatari, promuovendo interventi terapeutico-riabilitativi, finalizzati alla trasformazione della persona nella sua globalità.

Gli obiettivi che ci si propone di raggiungere sono strettamente connessi alla:

1) **Riduzione** dei ricoveri di adolescenti, che necessitano di trattamenti riabilitativi in regime residenziale, presso strutture residenziali, di natura socio assistenziale, presenti nel territorio regionale siciliano, non idonee ad una presa in carico globale del soggetto adolescente, con problematiche psichiatriche.

2) **Riduzione** dei ricoveri di adolescenti con tali problematiche fuori Regione o lontane dal Distretto 42, anche presso strutture non accreditate, di natura privata.

Il ricorso a luoghi di cura lontani dai contesti di vita del paziente, peraltro, impedisce la necessaria integrazione con l'ambiente naturale dello stesso paziente, rendendone meno efficace il trattamento riabilitativo ed ostacolando il successivo e necessario reinserimento sociofamiliare.

3) **Prevenzione** della cronicizzazione delle patologie psichiatriche con esordio in adolescenza, attraverso interventi mirati ed efficaci che evitino l'instaurarsi di un percorso psichiatrico.

I trattamenti non efficaci delle patologie psichiatriche in adolescenza, comportano, come effetto successivo, la cronicizzazione della patologia ed il conseguente ingresso degli stessi soggetti, in età adulta, con bisogni di assistenza psichiatrica, riabilitativa e sociale permanente, presso i Servizi di Psichiatria per adulti.

4) **Riduzione** significativa della spesa sanitaria e del conseguente investimento socioassistenziale. Per quanto fin qui detto, sia nei casi di ricoveri presso strutture non idonee, che nei casi di ricoveri fuori territorio o in strutture private, non accreditate, si è assistito negli anni ad un incremento esponenziale della spesa sanitaria e socio assistenziale.

Si precisa che attualmente dal rilevamento dei dati relativi alla fascia di età pubero-adolescenziale (14-18), effettuato presso le UU. OO. di NPI della città di Palermo, è emerso quanto segue:

- le prime visite di adolescenti rappresentano il 16% del totale di minori che transitano nelle UU. OO. di NPI cittadine;
- ogni 100 adolescenti seguiti, 12 hanno diagnosi di gravità e richiederebbero un inserimento in strutture residenziali;
- sul totale delle prestazioni erogate dalle UU. OO. di NPI della Città di Palermo, il 13% riguarda interventi su adolescenti.

#### Popolazione target

La popolazione target è costituita da 10 adolescenti, di entrambi i sessi, di età compresa tra i 14 ed i 18 anni, con disturbi psichiatrici in fase post acuta o con patologie psichiatriche, che non presentino in atto manifestazioni acute e per la cui riabilitazione si rende necessario l'allontanamento temporaneo dalla famiglia.

Non è previsto l'inserimento di pazienti autistici, o con problematiche di tossicodipendenza, o con significative compromissioni della sfera cognitiva di natura organica, o con disturbi della condotta di tipo dissociale, per i quali sono necessari modelli di intervento specifici e differenziati.



## **Rapporto fra bisogni, obiettivi, diritti sociali collegati all'azione**

Il trattamento delle patologie psichiatriche nell'adolescenza, riveste un ruolo di primo piano nella tutela della salute di tutta la popolazione. La grande varietà e complessità delle situazioni cliniche e dei bisogni dei soggetti in questa fascia d'età comportano la necessità di un intervento multiprofessionale da parte di operatori sanitari e non, nonché un'azione convergente sul piano sanitario, sociale, pubblico e privato.

Nella fase adolescenziale è pregnante l'interdipendenza tra sviluppo e contesto relazionale, allargato alla famiglia e a tutti i contesti che accolgono gli adolescenti.

Nella Regione Sicilia, come già accennato, sono assenti strutture residenziali adeguate ad accogliere adolescenti con patologie psichiatriche gravi.

Diventa, pertanto, necessario impegnarsi nella costruzione di strutture che possano rispondere ai bisogni fin qui indicati e che sono riconosciuti rispondenti ai livelli minimi di assistenza (LIVEAS M15) ai sensi del DPCM 29/11/2001 "Assistenza Territoriale Semiresidenziale e Residenziale – Prestazioni: attività sanitaria e sociosanitaria nell'ambito dei programmi riabilitativi a favore delle persone con problemi psichiatrici e/o delle famiglie".

L'attenzione alle problematiche della salute mentale in età evolutiva ed in particolare alla fase pubero-adolescenziale è già sottolineata nel Progetto Obiettivo della Salute Mentale 1998-2000, che ha evidenziato la centralità, nella tutela della salute mentale della popolazione, della prevenzione della diagnosi e del trattamento delle patologie neurologiche e psichiatriche in età adolescenziale.

Tale problematica viene ripresa ed approfondita dalle Linee Guida del Progetto Materno Infantile, relativo al Piano Sanitario Nazionale per il triennio '98-2000, che indicano un potenziamento della promozione della salute e dell'assistenza nell'età adolescenziale.

La stessa L. 285/97 e, in misura ancora maggiore la L. 328/00 danno priorità all'azione integrativa delle istituzioni e all'attivazione di progetti innovativi.

In particolare, la Regione Sicilia, nel pieno rispetto delle priorità fin qui espresse, considera prioritario dare più organicità agli interventi preesistenti e promuovere progetti innovativi, privilegiando soluzioni abitative comunitarie di tipo familiare.

Più recentemente, la stessa Regione, con la bozza del Piano Sanitario Regionale, "Piano della Salute" 2011-2013, pone la necessità di disporre, per l'assistenza dei soggetti in età evolutiva, di strutture differenziate (ambulatorio, centro diurno, struttura residenziale ecc.) <<...adottando iniziative atte a garantire la necessaria integrazione con altri ambiti sanitari "di confine" ...e con i servizi socio-assistenziali degli Enti Locali...le Organizzazioni del Terzo Settore>>.

La stessa bozza individua, tra gli obiettivi prioritari, "promuovere la salute mentale in età evolutiva con particolare riferimento ai soggetti in età adolescenziale..".

A tal fine indica, tra i servizi per l'assistenza territoriale, "le Strutture Residenziali Terapeutiche per l'accoglienza di adolescenti con disturbo psicopatologico o gravi patologie della comunicazione, relazione e socializzazione che necessitano sia di interventi intensivi, complessi e coordinati, che di ospitalità a ciclo continuo e per brevi periodi. Tali strutture sono da collocare nell'area di residenza della famiglia e devono prevedere un intervento, a valenza sopradistrettuale, multiprofessionale, integrato, socio-sanitario ed educativo, in stretto raccordo con le strutture di NPIA invianti.

Si tratta, in sintesi, da un lato, di ottimizzare l'organizzazione e la coordinazione dei servizi formali ed informali deputati alla tutela della salute mentale in età pubero-adolescenziale, e dall'altro di definire strategie innovative che abbiano le caratteristiche di una sorta di "patto per la salute mentale" stipulato tra molteplici attori (sanitari, sociali, pubblici e privati ecc.) e volto alla valorizzazione delle risorse umane, materiali, territoriali.

In considerazione di quanto fin qui detto, l'Area Dipartimentale di Neuropsichiatria dell'Infanzia e dell'Adolescenza dell'Azienda Sanitaria Provinciale di Palermo, ha individuato, già nel lontano 1998, l'età adolescenziale come fascia in forte e crescente disagio psichico, a cui rivolgere progetti mirati di prevenzione, cura e riabilitazione.

A tale proposito, in riferimento agli obiettivi prioritari del Piano Sanitario Nazionale 1998-2000 è stato finanziato alla Regione Sicilia il Sottoprogetto regionale "Individuazione precoce e



trattamento del disagio in età pubero-adolescenziale ed attivazione di un Centro pilota per la riabilitazione psico-sociale per adolescenti". Tale finanziamento ha consentito l'avvio dell'Ambulatorio interdistrettuale per la presa in carico ed il trattamento del disagio adolescenziale in fase precoce ed il cofinanziamento del Centro Diurno per adolescenti con disturbi di personalità, residenti nel territorio della città di Palermo, della fascia di età 14-18, per interventi di terapeutico-riabilitativi di gruppo. Il Centro Diurno fruisce dal 2000 dei fondi nazionali ex legge 285/97.

Pertanto, in considerazione di quanto fin qui detto, a completamento di una piena, organica e globale assistenza in età pubero-adolescenziale, dalla prevenzione, al trattamento, alla riabilitazione dei disturbi psichici e psichiatrici in età adolescenziale, con il conseguente reinserimento sociale, si ritiene prioritaria, l'attivazione di una struttura a carattere residenziale con finalità terapeutico-riabilitative per minori in età adolescenziale, affetti da disturbo psichiatrico.

## **STRATEGIA**

Strategicamente l'azione si propone di realizzare una struttura che accolga 10 adolescenti, di entrambi i sessi, di età compresa tra i 14 e i 18 anni, con gravi disturbi psicopatologici per interventi terapeutico-riabilitativi ed educativi, permettendone il reinserimento sociale e familiare. La comunità che proponiamo di strutturare è un centro di accoglienza residenziale (24 ore giornaliere nell'arco dell'intero anno).

Il percorso di recupero avrà una durata variabile, a seconda della psicopatologia, comunque non superiore ai 18 mesi ed in ogni caso, da rivalutare a conclusione del tempo previsto dal progetto riabilitativo.

**Obiettivi** di tale percorso sono i seguenti:

- condivisione del progetto di aiuto da parte di ogni giovane ospite, incoraggiandone anche l'assunzione di responsabilità;
- promuovere il cambiamento di tutti quei comportamenti disfunzionali e disadattivi;
- rafforzare le risorse personali ed i nuclei sani di personalità;
- favorire il futuro reinserimento e adattamento sociale e familiare.

L'approccio globale alla persona su cui organizzare strategie specifiche di aiuto includerà l'erogazione di diverse prestazioni quali:

*Prestazioni sanitarie*, che prevedono una valutazione clinica del soggetto e, ove necessario, un trattamento farmacologico prescritto e somministrato all'interno della struttura. Si ritiene comunque necessario mantenere scambi informativi con i precedenti sanitari responsabili dei pazienti, anche al fine di favorire, in previsione della futura dimissione, il necessario raccordo con la rete di supporto territoriale. Le prestazioni sanitarie potranno comprendere anche un trattamento psicoterapico specifico che potrà configurarsi come individuale, familiare oppure di gruppo (intendendo come gruppo anche quello informale nato spontaneamente all'interno dell'ambiente comunitario).

*Prestazioni educativo-riabilitative*, che presuppongono un iter di interventi prestabiliti e collaudati quali l'accoglienza iniziale, l'analisi dei bisogni emergenti, la fissazione degli obiettivi, la programmazione della metodologia più adatta per conseguirli, l'individuazione delle modalità di verifica e la valutazione degli interventi. Si propone, in questo ambito, un globale e radicale intervento di modifica dello stile di vita del soggetto, il quale, attraverso il supporto e gli strumenti che la vita comunitaria offre, possa divenire capace di esprimere ed affermare le proprie potenzialità, risorse e migliorare le relazioni con gli altri. Sarà quindi necessario non solo guardare ai deficit ma anche e soprattutto agli aspetti positivi e peculiari della persona.

Nel concreto, dopo una valutazione dei tempi necessari ad ottenere un cambiamento strutturale del soggetto in tempi medio-brevi (attraverso un'osservazione sia clinica sia educativa), il confronto fra gli elementi così raccolti porta alla stesura di un progetto d'intervento che sarà discusso con l'équipe inviata e, se concordato, sarà proposto al soggetto e alla famiglia.

L'elaborazione del progetto terapeutico è conseguente ad una presa in carico globale che integri limiti e potenzialità dell'adolescente e della sua famiglia e si avvalga delle risorse e dei servizi con i quali è necessario collaborare.



In una prima fase si agirà affinché l'adolescente abbandoni gradatamente il ruolo di malato, assumendo maggiore responsabilità personale nella vita comunitaria ed esterna. Successivamente si guarderà ad una stabilizzazione dei cambiamenti psico-relazionali, introducendo via via variabili associate al reinserimento socio-ambientale.

### **DEFINIZIONE DELLE ATTIVITA'**

Le attività principali previste si distinguono in:

- *Attività cliniche* (medico-psichiatrica) che insieme a quelle psicologiche devono essere condotte con modalità innovative e calibrate sulla persona.
- *Attività psico-sociali* di sostegno con eventuale ridefinizione dei rapporti con i propri familiari e con figure amicali.
- *Attività educative* finalizzate a favorire il percorso di individuazione ed autonomia dell'adolescente ospite, attraverso anche interventi di orientamento professionale e lavorativo.
- *Attività formative e culturali* con finalità di miglioramento delle competenze linguistico-espressive e di un uso corretto del tempo libero (visione di film, ascolto di musica, giardinaggio, falegnameria, attività culinarie, attività sportive, uscite in gruppo programmate per scopi ricreativi o culturali).
- *Attività laboratoriali* che devono prevedere l'attivazione di specifici laboratori condotti da esperti. Queste attività si concretizzano in attività di arte terapia, attività manipolative, espressive e di movimento.
- *Attività sociali* al fine di preparare il soggetto, nella fase finale dell'intervento che precede quindi la dimissione, al reinserimento sociale e lavorativo.

L'intervento può essere considerato come un percorso articolato nelle seguenti fasi, strettamente connesse tra loro:

- prima fase: individuazione dell'ente del privato sociale che risponda ai requisiti richiesti;
- stesura e sottoscrizione di un Protocollo di Intesa tra Ente privato, ASP di Palermo e Area Dipartimentale di Neuropsichiatria dell'Infanzia e dell'Adolescenza, i Comuni e i Servizi Sociali ricadenti nel Distretto Socio Sanitario 42, con individuazione dei referenti istituzionali per ognuno degli enti interessati all'attivazione dell'Azione;
- attivazione della struttura;
- verifica e valutazione.

### **Prestazioni erogate**

- Attività cliniche (medico-psichiatrica e psicologica).
- Attività psico-sociali
- Attività educative
- Attività formative e culturali
- Attività laboratoriali
- Attività sociali

### **TEMPISTICA**

Per la realizzazione di questa Comunità necessaria e non presente allo stato attuale nel nostro territorio regionale, **l'Azienda Provinciale di Palermo** ha destinato dei locali siti al primo piano del Padiglione "Firmatari" del P. "Aiuto Materno", via Lancia di Brolo n. 10 bis, Palermo e sta procedendo alla ristrutturazione ed adeguamento degli stessi alle esigenze della struttura di destinazione. Gli stessi locali, a completamento dei lavori, avranno i requisiti e le caratteristiche previsti dalle normative vigenti ed idonei alla realizzazione delle attività fin qui previste. La superficie complessiva da destinare alla struttura è di circa 300 mq., sarà dotata di:

- n. 4 camere da letto con posto letto singolo;
- n. 3 camere da letto con due posti letto;

10  
11



- n. 3 bagni con antibagno dotato di lavello;
- n. 1 sgabuzzino-dispensa di appoggio alla cucina;
- n. 1 cucina;
- n. 1 lavanderia con piletta;
- n. 1 stanza operatore e mediceria;
- n. 1 bagno per operatori;
- n. 1 salone soggiorno-pranzo;
- n. 1 salone per attività laboratoriali;
- n. 1 Sala d'aspetto;
- n. 2 stanze per attività cliniche.

**L'Azienda Sanitaria Provinciale** provvederà alla dotazione degli arredi necessari, delle stoviglie, della biancheria, degli accessori e di quanto altro si riterrà utile per il buon funzionamento della comunità.

Saranno a carico della Azienda anche i costi di primo impianto, i costi relativi alle utenze, al vitto, alla lavanderia, alle attrezzature di laboratorio, alla manutenzione ed alla gestione dei un automezzo.

L'Azienda Sanitaria Provinciale metterà a disposizione della struttura le seguenti figure professionali:

- n. 1 Dirigente Medico NPI Coordinatore della Comunità, per 18 ore settimanali
- n. 2 Dirigenti Medici NPI, per 18 ore settimanali
- n. 2 Dirigenti Psicologi e psicoterapeuti, per 18 ore settimanali
- n. 1 Dirigente Pedagogista coordinatore degli educatori, a tempo pieno
- n. 1 Assistente Sociale per 18 ore settimanali
- n. 2 Terapisti della riabilitazione psichiatrica per 18 ore settimanali
- n. 5 infermieri professionali a tempo pieno

**L'Ente del Privato Sociale**, che dovrà mettere a disposizione della Comunità un automezzo per il trasporto dei pazienti ricoverati, nonché le figure professionali da destinare alle attività educative, ~~infermieristiche~~, di animazione e laboratoriali, verrà individuato tramite procedimenti di evidenza pubblica previsti dalla normativa statale o regionale.

In particolare dovrà mettere a disposizione della Comunità le seguenti figure professionali:

- n. 8 educatori di comunità per 25 ore settimanali ciascuno
- n. 4 animatori per attività laboratoriali per 7 ore settimanali ciascuno
- n. 1 esperto in danza movimento per 4 ore settimanali
- n. 1 esperto in arte terapia per 4 ore settimanali
- n. 1 esperto in dramma terapia per 4 ore settimanali
- n. 3 ausiliari per 30 ore settimanali ciascuno
- N. 1 Autista per 28 ore settimanali
- N. 1 Coordinatore 6 ore settimanali

Tale Comunità dovrà operare secondo le linee direttive tracciate nel sistema qualità conforme allo standard di riferimento (UNI EN ISO 90001: 1994) e dovrà prevedere le diverse aree di intervento prima citate. Si dovrà inoltre affidare all'Area Dipartimentale di Neuropsichiatria dell'Infanzia e dell'Adolescenza della ASP di Palermo la funzione di controllo e verifica delle attività della Comunità residenziale con monitoraggio in itinere a breve, media e lunga scadenza.

In sintesi, per la sua realizzazione si individuano le seguenti fasi:

- individuazione del privato sociale che risponda ai requisiti richiesti entro il secondo semestre del 2011;
- stesura e sottoscrizione di un Accordo di Programma tra ente privato, ASP di Palermo e Area Dipartimentale di Neuropsichiatria dell'Infanzia e dell'Adolescenza, i Comuni e i Servizi Sociali ricadenti nel Distretto 42 entro il secondo semestre del 2011;



- individuazione dei referenti istituzionali per ognuno degli enti interessati all'attivazione dell'Azione ed attivazione del servizio entro il secondo semestre del 2011;
- avvio della comunità entro il secondo semestre del 2011;
- verifica e valutazione dell'azione entro il 2012.

### **Sistema di controllo – monitoraggio sui tempi**

Il progetto prevede delle attività di monitoraggio, che saranno articolate in diversi momenti di verifica. A tale scopo, il medico NPI, coordinatore delle attività della comunità in collaborazione con l'èquipe multiprofessionale degli operatori, messi a disposizione dall'Area Dipartimentale di Neuropsichiatria dell'Infanzia e dell'Adolescenza, dovrà mettere a punto, concordandolo con gli operatori del privato sociale, il sistema di valutazione.

Sono previsti per la verifica incontri a cadenza mensile, che vedranno la partecipazione di tutte le figure impegnate nella gestione della Comunità al fine di monitorare, qualitativamente ed in termini temporali, il raggiungimento degli obiettivi comunitari previsti, che saranno costantemente ridefiniti operativamente e suddivisi in obiettivi intermedi, in modo da consentire una valutazione in itinere del grado di raggiungimento degli stessi.

Si prevedono, inoltre, incontri settimanali, con tutte le figure di riferimento degli adolescenti ospiti, al fine di monitorare i progetti terapeutico-riabilitativi individuali, nonché l'organizzazione delle attività quotidiane di gruppo ed individuali.

Costantemente si dovrà curare l'aggiornamento delle schede relative al singolo utente, rintracciando, se necessario, ed eventualmente rimodulando le linee del programma terapeutico-riabilitativo ed educativo del minore, in costante raccordo con i servizi coinvolti.

### **DEFINIZIONE STRUTTURA ORGANIZZATIVA**

L'intervento si propone di operare in rapporto di interdipendenza con altri servizi (educativi, sociali, sanitari e sportivi), e con le forme di volontariato e associazionismo presenti sul territorio, allo scopo di perseguire la sopra citata finalità di realizzare di un intervento globale sulla persona.

### **DEFINIZIONE RISORSE**

L'azione, come già detto, verrà allocata nei locali messi a disposizione dalla Azienda Sanitaria Provinciale di Palermo, siti al primo piano del Padiglione "Firmatari", presso il P. "Aiuto Materno", via Lancia di Brolo n. 10 bis.

La struttura dovrà essere percepita ed utilizzata dai ragazzi come un ambiente domestico familiare, in cui sperimentare già nel quotidiano esperienze correttive e trasformative. Pertanto appare necessario che ogni ragazzo/a abbia a disposizione un proprio spazio personale, che si può concretizzare in una stanza preferibilmente singola, o se doppia in un proprio angolo ad uso più personale con arredi propri.

Si prevedono, inoltre:

- un ambiente/cucina (a prescindere da eventuale servizio di catering), per eventuali bisogni aggiuntivi o per sperimentare forme di autonomia nella gestione dell'alimentazione;
- un ambiente/lavanderia attrezzato per i bisogni fondamentali della gestione dell'igiene nell'abbigliamento intimo e personale, che rappresenta certamente una fondamentale forma di autonomia auspicabile per qualunque ragazzo/a;
- un ambiente destinato ad attività ricreative e di intrattenimento, che i ragazzi possono sperimentare individualmente o in gruppo.
- una stanza per gli operatori, educatori e infermiere dove mettere gli effetti personali;
- spazi più propriamente dedicati alle attività cliniche, che non saranno collocati all'interno della struttura, ma contigui e collegati ad essa, per evitare confusioni e interferenze.

L'ubicazione e la struttura edilizia, individuata, garantiranno lo svolgimento della vita comunitaria all'interno e di relazione con l'esterno.



La struttura, come già detto, dispone di locali per il pernottamento, nonché di locali per la sala pranzo, per soggiorno ricreazione, per le attività laboratoriali, ludiche e culturali, servizi igienici e servizi generali.

Non sono previsti nell'azione i costi di adeguamento, di arredamento e di dotazione di quanto necessario al funzionamento della struttura, perché a carico della Azienda Sanitaria Locale di Palermo.

**Il personale che dovrà essere messo a disposizione dall'Ente del Privato sociale**, necessario per il funzionamento della Comunità, a completamento del personale fornito dalla Azienda Sanitaria Provinciale di Palermo, precedentemente individuato, dovrà includere le professionalità impegnate per il numero di ore, calcolate su 16 mesi (a partire da settembre 2011), come di seguito indicate:

N.	Qualifiche	Ore/anno
N 8	Educatori di comunità	14400h/16m
n. 3	Ausiliari	6480h/16m
n. 1	Esperto in Arteterapia	215,10 h/16m
n. 1	Esperto in Drammaterapia	215,10 h/16m
n. 1	Esperto in Danzamentoterapia	215,10 h/16m
n. 4	Animatori	2016h/16m
n. 1	Coordinatore	522 h/16m
n. 1	Autista	2.016 h/16m

Si prevede inoltre il lavoro di rete ed il coordinamento tra i servizi coinvolti nel progetto terapeutico e di reinserimento sociale dei pazienti ospiti.

Gli operatori forniti dalla Azienda Provinciale di Palermo svolgeranno le prestazioni nell'ambito delle ore istituzionali, i cui costi sono già a carico dell'Azienda, senza ulteriore onere aggiuntivo.

Il Servizio Sociale Professionale dei Comuni del Distretto 42, nell'ambito del lavoro di rete sui singoli pazienti ospiti della Comunità, svolgeranno tale funzione in ore istituzionali, i cui costi sono già a carico dei Comuni interessati, senza ulteriore onere aggiuntivo.

L'Ente aggiudicatore dell'azione fornirà le figure professionali di seguito indicate:

N. 8 educatori di comunità, per 25 ore settimanali ciascuno, in possesso del titolo di studio corrispondente, con esperienza lavorativa di almeno tre anni nell'area del disagio psichico e/o psichiatrico in adolescenza.

N. 4 animatori di comunità per 7 ore settimanali ciascuno, in possesso del titolo di studio corrispondente per attività di animazione e laboratoriali con esperienza di almeno tre anni nell'area del disagio psichico e psichiatrico in adolescenza.

N. 1 esperto in arte terapia, per 4 ore settimanali, in possesso di titolo di studio corrispondente, con esperienza lavorativa documentata di almeno due anni presso strutture accreditate nella riabilitazione psichiatrica degli adolescenti.

N. 1 esperto in drammaterapia, per per 4 ore settimanali, in possesso di titolo di studio corrispondente, con esperienza lavorativa documentata di almeno tre anni presso strutture accreditate nella riabilitazione psichiatrica degli adolescenti..

N. 1 esperto in danzamentoterapia per 4 ore settimanali, in possesso di titolo di studio corrispondente, con esperienza lavorativa documentata di almeno tre anni presso strutture accreditate nella riabilitazione psichiatrica degli adolescenti.

N. 3 ausiliari per 30 ore settimanali ciascuno, in possesso del titolo corrispondente.

n. 1 coordinatore per 6 ore settimanali, in possesso di laurea, con esperienza lavorativa di almeno tre anni documentata in gestione di azioni socioassistenziali.

N. 1 autista per 28 ore settimanali, in possesso di patente B, per la conduzione del pulmino.



## COMUNICAZIONE

Si avvierà un'informazione e una sensibilizzazione rivolta ai servizi interessati.

### Modalità di accesso al servizio, i tempi di attesa per l'erogazione, etc.

L'accesso alla Comunità, previa verifica dei requisiti di accesso, avviene su invio delle UU. OO. di NPI distrettuali che accolgono e valutano le segnalazioni pervenute dai Servizi Sociali dei Comuni del DSS 42, dall'Ufficio di Servizio Sociale per i Minorenni di Palermo, dall'U. O. di NPI Ospedaliera dell'ARNASS Civico, dal privato sociale, etc.

## BUDGET

**Il Costo complessivo dell'azione ammonta ad € 522.042,59 per 16 mesi (da settembre 2011 a dicembre 2012)**

Costo per gestione comunità per 16 mesi				
1) Costo personale				
N.	Qualifica	Costo/ora	ORE/16 mesi	Totale
n. 8	Educatori di comunità	18,00 euro/ora	14400 h/16m	€ 259200,00
n. 3	Ausiliari	14,00	6480h/16m	€ 90.720,00
n. 1	Esperto in Arteterapia	35,00	215,10h/16m	€ 7528,89
n. 1	Esperto in Drammaterapia	35,00	215,10 h/16m	€ 7528,89
n. 1	Esperto in Danzamentoterapia	35,00	215,10 h/16m	€ 7528,89
n. 4	Animatori	25,00	2016h/16m	€ 50400 ,00
n. 1	Coordinatore	22,00	522h/16m	€ 11.500,00
n. 1	Autista	18,00	2.016h/16m	€ 36.288,00
Totale				€ 470.694,67
2) Costo gestione attività				
Materiale laboratorio				€ 8.000,00
Attività esterne				€ 10.000,00
Spese varie di gestione				€ 33.347,92
Totale				€ 51.347,92
<b>Totale complessivo (IVA 4% inclusa) punto 1) + punto 2)</b>				<b>€ 522.042,59</b>

Si precisa che nei costi di gestione, indicati nella tabella sopra, è inclusa la spesa per la gestione e la manutenzione del pulmino che l'ente del privato sociale che si aggiudicherà l'Azione dovrà utilizzare per il trasporto dei minori ospiti della comunità.

## CONTROLLI VALUTAZIONE

Il sistema di valutazione e controllo sarà previsto e stabilito nell'ambito dell'accordo di programma. In ogni caso dovranno essere previsti indicatori di processo e indicatori di risultato, relativi al raggiungimento degli obiettivi dati. Un'ulteriore verifica sarà effettuata attraverso follow up da realizzare a conclusione del triennio.

Per la misurazione dell'adeguatezza del Servizio offerto rispetto agli obiettivi del progetto verranno utilizzate tecniche di osservazione dei comportamenti e saranno somministrati questionari volti alla valutazione della soddisfazione dei destinatari in merito al servizio offerto ai pazienti ospiti. Parteciperanno alla valutazione tutti i soggetti coinvolti nell'attuazione dell'intervento.

COMUNE DI PALERMO SETTORE SERVIZI SOCIO-ASSISTENZIALI 20 FEB. 2012 PROT. ENTRATA N. 132510
---

## IDENTIFICAZIONE DEI RISCHI E DELLE RISPOSTE

L'Area Dipartimentale di Neuropsichiatria dell'Infanzia e dell'Adolescenza ha maturato nell'arco degli ultimi anni una forte esperienza in materia di presa in carico di pazienti, in età pubero-



adolescenziale, affetti da lieve o grave disagio psichico e neuropsichiatrico. Infatti già dal 1998 ha promosso e curato la realizzazione di progetto specifici, di notevole valore innovativo, rivolti alla prevenzione, al trattamento e alla riabilitazione dei suddetti pazienti.

In particolare sono stati attivati: un ambulatorio interdistrettuale per la presa in carico ed il trattamento del disagio adolescenziale in fase precoce e un centro semi-residenziale interdistrettuale per adolescenti con gravi disturbi di personalità (finanziato con i fondi della L. 285/97).

Inoltre, da un primo censimento delle risorse del privato sociale attivo nel territorio di riferimento del Distretto 42 è emersa una presenza qualificata ed idonea a rispondere in tempi reali ai bisogni fin qui delineati.

### **Punti di debolezza**

Non sono stati in atto rilevati veri e propri punti di debolezza. Si sottolinea tuttavia che le strategie previste per il monitoraggio e la valutazione, nonché quelle atte a rilevare la soddisfazione dell'utente in relazione ai servizi offerti, presenteranno anche la finalità di rintracciare eventuali punti di debolezza dell'impianto progettuale e porre in essere le opportune rimodulazioni.

Le strategie individuate al fine di prevenire i rischi di disservizio coincidono in buona misura con le tecniche previste per il monitoraggio e la valutazione e fanno leva in particolar modo sul confronto sia all'interno dell'equipe della struttura, che con i servizi coinvolti nel trattamento del caso.

Inoltre, allo scopo di valutare il grado di soddisfazione dell'utente in relazione ai servizi offerti, verranno utilizzate tecniche di osservazione e promossa la partecipazione dell'utente e della famiglia alla valutazione dei servizi stessi.



A handwritten signature in dark ink is located to the right of the stamp. The signature is cursive and appears to be a name, possibly starting with 'B'.