

Azienda per l'Assistenza Sanitaria

n. 5 "Friuli Occidentale"

Via della Vecchia Ceramica, 1 - 33170 Pordenone
C.F. e P.I. 01772890933 - PEC aas5.protgen@certsanita.fvg.it

ACCORDO PER L'EROGAZIONE DI PRESTAZIONI EX ARTICOLO 26 LEGGE 833/78

Tra

L'Azienda per l'Assistenza Sanitaria n. 5 "Friuli Occidentale", con sede in Pordenone, via Vecchia Ceramica, 1, CF e P. IVA **01772890933** di seguito nominata "AAS n. 5", legalmente rappresentata dal dottor Paolo Bordon, nella qualità di Direttore Generale, a ciò autorizzato con decreto n. ...561... del 23.10.2015

e

L'Associazione "La Nostra Famiglia", con Sede Legale in Ponte Lambro (Co), via don Luigi Monza, 1 e sedi operative di S. Vito al Tagli.to (Pn), via della Bontà 7 e Pasian di Prato (Ud), via Cialdini, 29, CF e P. IVA 00307430132, rappresentata dal Procuratore della Regione Friuli Venezia Giulia Tiziana Scaccabarozzi, residente a Pasian di Prato (Ud) in via Cialdini, 29, giusta la Procura dd.20/01/2015 del Notaio Camilla Pellizzatti di Erba (Co) qui di seguito chiamata "Associazione", si conviene quanto segue:

ATTESO

- che le Aziende Sanitarie sono tenute ad assicurare direttamente o per il tramite di erogatori convenzionati e/o accreditati, le prestazioni specialistiche, ivi comprese quelle riabilitative, contenute entro i livelli essenziali di assistenza sanitaria e socio-sanitaria, secondo gli indirizzi della programmazione e delle disposizioni regionali;
- che la L. R. 41/96 di attuazione della legge quadro sull'handicap n. 104/92 prevede all'art. 7, comma 2, lettera e), che "le Aziende Sanitarie, per perseguire le finalità previste dalla legge medesima, promuovono e stipulano con strutture sanitarie private accreditate e con i centri di riabilitazione di cui all'art. 26 della l. 833/78, appositi accordi finalizzati a disciplinare la partecipazione coordinata ed integrata di tali soggetti ai servizi per l'handicap";
- che Legge regionale 16 ottobre 2014 n° 17 "Riordino dell'assetto istituzionale e organizzativo del Servizio Sanitario Regionale (SSR) e norme in materia di programmazione sanitaria e socio-

sanitaria» all'art. 23 definisce le strutture intermedie quali articolazioni operative del sistema sanitario dell'assistenza primaria integrate nella rete dei servizi distrettuali fra le quali sono comprese le strutture di riabilitazione funzionale ai sensi dell'art. 26 della Legge 833/1978, eroganti prestazioni finalizzate a prevenire, ritardare e ridurre le conseguenze di esiti disabilitanti che richiedono, in riferimento ai bisogni clinico funzionali e socio assistenziali, una presa in carico multiprofessionale che si qualifica con la formulazione di un progetto abilitativo/riabilitativo individuale.

- che la regione FVG con DGR n. 623 del 2.4.2015 ha effettuato la Ricognizione delle strutture sanitarie private di riabilitazione funzionale per le disabilità fisiche, psichiche e sensoriali;

CONSIDERATO

- che le prestazioni sanitarie di cui all'art. 26 l. 833/78 dirette al recupero funzionale e sociale dei soggetti affetti da minorazioni fisiche, psichiche e sensoriali dipendenti da qualunque causa ed erogate, nella forme ambulatoriale, domiciliare, semiresidenziale e residenziale sono comprese entro i livelli essenziali di assistenza;

- che ai fini dell'erogazione di prestazioni specialistiche, diagnostico-funzionali e di riabilitazione extra-ospedaliera, con interventi di norma interdisciplinari, nelle, semiresidenziale, ambulatoriale, domiciliare ed extra-murale l'Associazione ha stipulato convenzioni con la ex - USL 9 "Sanvitesse" ora Azienda per l'Assistenza Sanitaria n. 5 "Friuli Occidentale" per la Sede di S. Vito al Tagliamento (PN) e valide su tutto il territorio nazionale e regionale, sottoscritte ai sensi del DM 18/05/1984 "Nuovo Schema Tipo di convenzione fra l'USL e gli Istituti che gestiscono idonei Centri destinati all'erogazione delle prestazioni sanitarie dirette al recupero funzionale e sociale dei soggetti affetti da minorazioni fisiche, psichiche e sensoriali dipendenti da qualsiasi causa";

- che a suo tempo è stata stipulata apposita convenzione tra l'Azienda per l'Assistenza Sanitaria n. 5 "Friuli Occidentale" e l'Associazione "La Nostra Famiglia" Onlus per l'erogazione nel 2014 di prestazioni riabilitative ex art. 26 L. n. 833/78 a favore di minori e adulti invalidi della provincia di Pordenone;

- che gli accordi contrattuali trovano fondamento da ultimo nella DGR 2051/2010 e nella DGR 623/2015;

RS 

- che sono in corso di definizione i provvedimenti regionali relativi alle procedure di accreditamento di cui al D. Lgs. 502/92 e successive modificazioni dei Presidi ex art. 26 legge 833/78 ed ex art.22, comma c) della Legge Regionale 17/2014;
- che in data 28 maggio 2015 in attuazione della DGR n. 623 del 2.4.2015, è stata effettuata, con esito positivo, la verifica della sussistenza degli standard qualificanti l'attività dell'Associazione "La Nostra Famiglia" - sede di Pasiàn di Prato (UD) di cui alle "Linee Guida del Ministro della Sanità per le attività di riabilitazione" del 07.05.1998,

PRESO ATTO

degli obiettivi di salute, delle competenze e delle azioni, entro i livelli essenziali di assistenza, rinvenibili nei seguenti atti di programmazione sanitaria regionale:

- DGR 9 marzo 2001, n. 712 «Legge 833/78, art. 26. Adeguamento rette per prestazioni di riabilitazione e approvazione linee guida - Regole d'accesso e controllo per l'attività di riabilitazione ospedaliera ed extra-ospedaliera»;
- DGR n. 433 del 04 marzo 2005 «Rettifica del Progetto Obiettivo Materno Infantile e dell'età evolutiva approvato con la DG R 3235/2004»;
- DGR n. 606 del 23 marzo 2005 «Approvazione del Piano Regionale della Riabilitazione»;
- DGR 465 del 11 marzo 2010 «L. R. 23/2004 art. 8 - approvazione definitiva del piano sanitario e sociosanitario regionale 2010 - 2012»;
- LR 17/2014 "Riordino dell'assetto istituzionale e organizzativo del Servizio sanitario regionale e norme in materia di programmazione sanitaria e sociosanitaria";
- Linee di Gestione del SSR esercizio 2015;

PREMESSO

che esiste un reciproco interesse ed una comune volontà, nei confronti degli utenti residenti nel territorio dell'AAS n. 5 di:

- garantire una risposta precoce in riferimento alla domanda;
- sviluppare una risposta integrata ai bisogni di salute;

- favorire l'appropriatezza riabilitativa anche attraverso l'adozione di protocolli diagnostico - terapeutico
- riabilitativi;
- promuovere livelli equi di offerta attraverso risposte assistenziali/riabilitative coerenti al bisogno;
- garantire la continuità terapeutico/riabilitativa assistenziale e l'integrazione socio-sanitaria;
- ridurre eventuali criticità nelle liste /tempi di attesa;

che a tal fine è stato istituito un gruppo di lavoro multi professionale e interistituzionale che ha il compito di condividere "percorsi e pacchetti diagnostico-terapeutico-riabilitativi" relativi alle problematiche più frequenti, ai sensi della classificazione ICD X, , con l'obiettivo di omogeneizzare e ri-orientare l'offerta con criteri di appropriatezza ed equità nei confronti dell'utenza;

che tale gruppo in via propedeutica ha effettuato una comune analisi relativa alle prestazioni effettuate dalle strutture aziendali della S.C. Neuropsichiatria Infantile e dai Presidi di riabilitazione dell'Associazione nei confronti degli utenti residenti nei vari distretti aziendali, che ha evidenziato livelli molto diversi di offerta riabilitativa;

TUTTO CIÒ PREMESSO

le parti, come sopra indicate, per l'erogazione di prestazioni riabilitative, a favore di minori e di adulti invalidi, accolti ai sensi dell'art. 26 della legge 833/78 e della DGR 712/2001, convengono quanto segue:

Indice Articoli

Art. 1 - Accesso dei soggetti e presa in carico riabilitativa

Art. 2 - Impegno delle risorse riabilitative

Art. 3 - Attività di idrokinesiterapia per soggetti adulti

Art. 4 - Prescrizione di protesi ed ausili

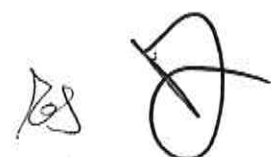
Art. 5 - Continuità delle cure

Art.6 – Modalità di erogazione delle prestazioni extra_murali e domiciliari

Art. 7 - Tetto di spesa complessivo

Art. 8 - Saldo delle competenze

Art. 9- Flussi informativi



Art. 10 - Formazione

Art. 11 - Requisiti autorizzativi

Art. 12 Inadempienze

Art. 13 - Durata dell'accordo

Art. 14 - Controversie

Art. 15.- Registrazione

Art. 16 - Trattamento dei dati personali

Art. 17 - Protocollo di legalità

Art. 1 - Accesso dei soggetti e presa in carico riabilitativa. Controlli.

1. Il presente Accordo ha ad oggetto le prestazioni riabilitative che richiedono un intervento personalizzato, interdisciplinare ed articolato da erogare a favore di:

- soggetti utenti, di norma in età evolutiva (0 - 18 anni) affetti da disabilità psichiche, fisiche e sensoriali, dipendenti da qualunque causa, in regime ambulatoriale, diurno e domiciliare;
- soggetti utenti adulti, riconosciuti invalidi civili per le patologie di cui all' art. 3 della presente convenzione, che necessitano di trattamenti di idrochinesiterapia;
- soggetti utenti di centri diurni o residenziali e loro famiglie attraverso interventi di sostegno psicologico erogati in forma extramurale;
- soggetti utenti interessati da valutazione, in residenza e a domicilio, delle problematiche funzionali e ambientali nelle attività della vita quotidiana e nella progettazione di interventi diretti, adattamenti ambientali e attività affidate al personale di assistenza e ai familiari;
- soggetti utenti (giovani adulti) interessati da prestazioni fisioterapiche finalizzate in situazione di gravissima disabilità.

2. Ai fini della procedura di accesso ai Presidi di Riabilitazione temporaneamente accreditati dell'Associazione, con particolare riguardo alla prescrizione, proroga e variazione del piano personalizzato di intervento riabilitativo (allegato 1), dell'autorizzazione nonché della procedura di dimissione e di validazione e controllo, si rinvia integralmente a quanto previsto dalla DGR 712/2001

"Legge 833/78, art. 26. Adeguamento rette per prestazioni di riabilitazione e approvazione linee guida - Regole d'accesso e controllo per l'attività di riabilitazione ospedaliera ed extra-ospedaliera".

3. Controlli sull'attività e sulle prestazioni verranno svolti dal Nucleo di Controllo Aziendale, istituito con Decreto n. 113 del 11.03.2015 per garantire la qualità e l'appropriatezza delle prestazioni sanitarie in applicazione della D.G.R. n. 1321 del 11 luglio 2014, oltre che dai Distretti, dalle Strutture di Neuropsichiatria Infantile, dal Coordinamento Sociosanitario.

Art. 2 - Impegno delle risorse riabilitative

1. I Presidi di Riabilitazione dell'Associazione, in ragione della capacità operativa di cui alle convenzioni stipulate a suo tempo con la ex - USL 7 "Udinese", ora Azienda per l'Assistenza Sanitaria n. 4 "Friuli Centrale" per la Sede di Pasion di Prato (UD) e con la ex - USL 9 "Sanvitese" ora Azienda per l'Assistenza Sanitaria n. 5 "Friuli Occidentale" per la Sede di S. Vito al Tagliamento (PN) e valide su tutto il territorio nazionale e regionale, si impegnano a:

- soddisfare la domanda di soggetti utenti che richiedono interventi precoci e/o che esprimono bisogni riabilitativi complessi;
- orientare prioritariamente le risorse riabilitative verso interventi di riabilitazione intensiva con la contestuale rimodulazione degli interventi di riabilitazione estensiva nei confronti degli utenti che non hanno indici predittivi di recupero, bensì obiettivi di mantenimento dei livelli funzionali;
- promuovere, attraverso la leva organizzativa e la rivisitazione eventuale dei percorsi clinico-riabilitativi, a parità di budget, la forma di trattamento ambulatoriale degli assistiti, e una riduzione dei tempi di attesa dell'utenza stessa, in modo da garantire la presa in carico e l'avvio della prestazione di riabilitazione in base ai criteri di priorità condivisi con l'AAS n. 5.

Art. 3 - Attività di idrokinesiterapia per soggetti adulti

1. L'Associazione manifesta, per i Presidi di Riabilitazione di S. Vito al Tagliamento (PN) e Pasion di Prato (UD), una specifica disponibilità ad accogliere richieste relative a trattamenti idrokinesiterapici per soggetti adulti, invalidi civili con invalidità superiore a 1/3, affetti da patologie del sistema nervoso centrale e periferico (mielolesioni, cerebrolesioni congenite o acquisite, sclerosi multipla, distrofie muscolari, mono-polineuropatie periferiche post-traumatiche e poliradicoloneuriti) ictus cerebrale,



traumi cranici, poliomielite, patologie compressive e traumatiche del midollo spinale, disordini della motricità su base degenerativa e malattie neuromuscolari, sindromi atassiche, spondilite anchilosante, malattie reumatologiche, secondo le indicazioni previste dall'allegato 2 alla D.G.R. n. 2747/2002.

2. Ai fini della procedura di accesso si rimanda integralmente a quanto previsto dalla succitata DGR 712/2001 e dai relativi allegati.

3. La durata del trattamento di idrokinesiterapia non potrà essere superiore di norma a 20 (venti) sedute per assistito, da erogare nell'arco di tre mesi consecutivi, secondo i criteri previsti dai LEA FVG, di regola per non più di un ciclo l'anno.

4. Per tali prestazioni si prevede un budget dedicato non superiore di norma a euro 122.000,00 compreso nel tetto complessivo, soggetto a verifica annuale.

Art. 4 - Prescrizione di protesi ed ausili

1. La prescrizione di ausili/protesi a favore di soggetti in età evolutiva e di frequentanti in degenza diurna in carico riabilitativo presso i Presidi dell'Associazione, residenti nel territorio di competenza dell'AAS n. 5, su prescrizione degli specialisti dell'Associazione, sarà autorizzata in conformità a quanto previsto dal D.M. 332/99 "Regolamento recante norme per le prestazioni di assistenza protesica erogabili nell'ambito del SSN", dalle DGR. n. 712 del 9 marzo 2001 e n. 2190 del 13 dicembre 2012, nonché dal Regolamento Aziendale sull'Assistenza Protesica.

2. La prescrizione e il collaudo di dispositivi protesici e ausili da parte degli specialisti dell'Associazione riguardano esclusivamente gli assistiti in carico riabilitativo all'Associazione e, facendo parte del Piano Personalizzato di Intervento, non possono essere tariffati a parte.

Art. 5 - Continuità delle cure

1. Nelle more del limite d'età, nel 2015 e 2016 l'Associazione prenderà in carico in regime diurno i soli utenti con disabilità grave mentre quelli attualmente seguiti dall'Associazione e affetti da disabilità moderata passeranno in carico all'AAS n. 5 e agli Ambiti, che s'impegnano a realizzare, nel corso dell'anno, dei progetti personalizzati per la dimissione anche degli utenti con disabilità grave.

2. I Presidi dell'Associazione rappresentano un'opportunità riabilitativa nella rete dei servizi territoriali, in particolare nei confronti degli utenti con gravi disabilità, pertanto la continuità delle cure, nonché

l'accesso o la dimissione rappresentano tappe fondamentali nel percorso di cura dell'utenza.

3. Per gli assistiti con bisogni riabilitativi complessi, ovvero con rischio di disabilità a carattere permanente, a seguito della presa in carico da parte dei Presidi di Riabilitazione temporaneamente accreditati dell'Associazione - mediante le procedure di cui al precedente art. 1 - e previa tempestiva segnalazione da parte dell'Associazione stessa, verrà convocata dal Distretto competente l'Unità di Valutazione Distrettuale (UVD), con la partecipazione degli specialisti dell'Associazione per la definizione di un progetto integrato.

4. Sono inoltre previste UVD di verifica nel corso del progetto integrato e al passaggio alla maggiore età degli utenti, per l'eventuale presa in carico da parte dei servizi territoriali.

5. Le dimissioni verranno concordate in equipe multidisciplinare e/o UVD su indicazione dell'Associazione attraverso un percorso che inizi almeno 1 anno prima e che dovrà concludersi perlomeno due mesi prima del trasferimento, al fine di garantire all'utenza/famiglia un accompagnamento graduale.

6. Le parti si impegnano ad applicare pacchetti e percorsi diagnostico riabilitativi condivisi, suddivisi per patologie, con indicazioni per la riabilitazione diretta o indiretta, individuale o di piccoli gruppi, con specificazione della frequenza, durata dei cicli, sospensione ed eventuale ripetizione del ciclo. A riguardo si allega la Delibera del Direttore Generale n. 398 del 03/12/2014 recante per oggetto l'adozione di protocolli per la valutazione e presa in carico di minori con Disturbi specifici dell'apprendimento (DSA), Disturbi specifici del linguaggio (DSL), Iperattività e attenzione (ADHD), Psicopatologia, Paralisi cerebrale infantile, Pluridisabilità, Ritardo Mentale. Tale allegato fa parte integrante del presente Accordo.

7. Si prevede una riserva di almeno 3 (tre) posti l'anno di diurnato a favore degli utenti segnalati dall'AAS n. 5, da attivarsi attraverso una presa in carico condivisa con l'Associazione.

8. Il Piano Personalizzato d'Intervento deve contenere la definizione quali-quantitativa delle prestazioni che saranno erogate e la loro frequenza. Al termine del percorso riabilitativo deve essere redatta in forma sintetica l'analisi dei risultati conseguiti a fronte degli obiettivi inizialmente definiti.

9. Ai fini della promozione della domiciliarità, che costituisce uno dei temi cardine del Progetto



Montagna, si prevede la presenza, per 10 prestazioni extramurali alla settimana (euro 45,27 a prestazione), per 45 settimane, per un totale annuo di 450 prestazioni di un Terapista Occupazionale che opererà in stretta connessione con il Servizio di Riabilitazione territoriale del Distretto Nord e sarà impegnato nella valutazione, in residenza e a domicilio, delle problematiche funzionali e ambientali degli utenti nelle attività della vita quotidiana e nella progettazione di interventi diretti, adattamenti ambientali e attività affidate al personale di assistenza e ai familiari, con oneri a carico del Coordinamento Sociosanitario.

La spesa massima annua individuata è di euro 20.371,50.

10. Nell'intento di sviluppare azioni in continuità tra età evolutiva e adulta, si intende potenziare il percorso rivolto a giovani in situazione di gravissima disabilità attraverso il Progetto P.O.N.T.E in collaborazione fra AAS5, Associazione La Nostra Famiglia e Terzo Settore. Il Progetto si avvale del programma M.O.V.E (Mobility Opportunities Via Education) e avrà come nuova sede il centro diurno di Casette. Per la realizzazione del progetto si prevede l'impegno di un Terapista Occupazionale per 4 prestazioni extramurali settimanali e di un Fisioterapista per 4 prestazioni extramurali settimanali, per un totale annuo complessivo massimo di 360 prestazioni extramurali. Entrambi i terapisti opereranno in stretta connessione con il Servizio di Riabilitazione territoriale del servizio di Neuropsichiatria infantile. La spesa massima è individuata in 16.297,20 euro (360 prestazioni extramurali per € 45,27= € 16.297,20) con oneri a carico del Coordinamento Sociosanitario.

11. Nell'ambito dell'attività esercitata in forma extra-murale di cui all'art.1 si prevedono n. 30 interventi settimanali di sostegno psicologico, per n. 45 settimane annue, per un totale di 1350 prestazioni annue e per un ammontare annuo complessivo di euro 61.114,50 che corrisponde alla spesa massima annua consentita per l'attività stessa.

Art.6 – Modalità di erogazione delle prestazioni extra_murali e domiciliari

Ai fini dell'erogazione delle prestazioni in forma extra_murale e domiciliare di cui al presente Accordo si fa espresso riferimento a quanto previsto dall'allegato protocollo operativo che forma oggetto dell'Accordo medesimo.

Art. 7 - Tetto di spesa complessivo



1. Viene fissato in € 3.870.000,00 (tremilionioottocentosettantamila/00) il tetto annuo di spesa complessivo per l'attività di riabilitazione extra-ospedaliera ex art. 26 L.833/78, di cui fino a circa € 122.000,00 per attività di idrokinesiterapia per soggetti adulti

Per il Progetto "Montagna" di cui all'art.5, comma 9, viene fissato in €_20.371,50 il tetto annuo di spesa complessivo.

Per il Progetto P.O.N.T.E di cui all'art.5, comma 10, viene fissato in € 16.297,20 il tetto annuo di spesa complessivo.

Per le attività esercitate in forma extramurale di cui all'art. 5, comma 11, viene fissato in € 61.114,50 il tetto annuo di spesa complessivo.

L'Associazione conferma l'impegno a trasferire agli enti competenti la presa in carico dei disabili maggiorenni, concordando con l'Azienda Sanitaria le modalità del trasferimento stesso, nonché a cessare le prestazioni di sostegno scolastico per i soggetti utenti non inseriti in un percorso riabilitativo concordandoli con i distretti di appartenenza dei singoli utenti.

2. Le eventuali variazioni dell'importo fissato per le prestazioni sanitarie di cui all'art. 26 l. 833/78 potranno derivare esclusivamente da variazioni delle tariffe da parte della Regione ovvero da richieste ulteriori da parte dell'AAS n. 5, qualora la Regione dovesse avvalorare con atto formale tale possibilità.

Art. 8 - Saldo delle competenze

1. L'Associazione prende atto che il tetto definito all'art. 6 rappresenta il limite massimo di impegno per l'AAS n. 5, per cui un eventuale superamento dello stesso non darà luogo ad alcuna remunerazione aggiuntiva.

2. Alla luce della necessità di disporre dei rendiconti delle prestazioni rese ai fini del controllo, previsto dalle vigenti normative, sulla relativa regolarità, appropriatezza e correttezza, si ritiene equo prevedere la seguente procedura di verifica e pagamento:

- l'Associazione si impegna a fornire all'AAS n. 5, entro il mese successivo alla scadenza del trimestre, i rendiconti trimestrali previsti contenenti i dati personali degli assistiti in carico riabilitativo, gli estremi dell'autorizzazione, la prima diagnosi, il periodo di riferimento, il numero di presenze/prestazioni corredato da eventuali note;

- PAAS n. 5 si impegna a provvedere alla verifica dei rendiconti trimestrali entro trenta giorni dal loro ricevimento e al pagamento entro sessanta giorni dalla verifica positiva.

Art. 9 - Flussi informativi

1. L'Associazione si impegna a rispettare tutti gli adempimenti e le scadenze temporali relative alle rilevazioni di carattere statistico-informativo richieste dalla Regione F.V.G. e dall'AAS n. 5, secondo la normativa vigente e nell'ambito della reciproca collaborazione.

2. Le parti s'impegnano ad assicurare operatività di un tavolo di lavoro per lo scambio e la condivisione dei dati al fine di favorire progetti personalizzati e l'accompagnamento degli utenti nella fase di dimissione. A tal fine si richiede all'Associazione di fornire a cadenza mensile all'Ufficio Programmazione e Controllo di Gestione dell'AAS 5, entro il mese successivo a quello di riferimento, i medesimi dati previsti dall'allegato 1 nella nota prot. n. 27767/2003 della Regione Veneto. Inoltre annualmente l'Associazione fornirà i dati di attività secondo i criteri concordati per una valutazione qualitativa dell'offerta.

Art. 10 - Formazione

1. A conferma di quanto premesso negli articoli precedenti, ovvero il reciproco interesse ed una comune volontà, nei confronti degli utenti residenti il territorio dell'AAS n. 5 di:

- garantire una risposta precoce in riferimento alla domanda;
- sviluppare una risposta integrata ai bisogni di salute;
- favorire l'appropriatezza riabilitativa anche attraverso l'adozione di protocolli diagnostico-terapeutici - riabilitativi condivisi;
- promuovere livelli equi di offerta attraverso risposte assistenziali/riabilitative coerenti al bisogno;
- garantire la continuità terapeutico/riabilitativa assistenziale;

Si ravvisa la necessità di pianificare una "attività formativa" rivolta al personale che opera nei due enti, AAS n. 5 e l'Associazione, al fine di rendere operativi i contenuti del lavoro eseguito dal gruppo tecnico sui "Pacchetti/percorsi diagnostico-terapeutico-riabilitativi" e acquisire competenze tecniche per la presa in carico degli utenti e per l'invio appropriato ai vari setting.

Art. 11 - Requisiti autorizzativi



1. L'Associazione è tenuta a dotarsi dei requisiti strutturali ed organizzativi richiesti dalle normative nazionali e regionali, provvedendo agli eventuali adeguamenti introdotti da successiva normativa.

Art. 12 - Inadempienze

1. L'Associazione provvede a segnalare tempestivamente all'Azienda ogni circostanza che possa ostacolare un regolare svolgimento delle attività oggetto dell'accordo.

Eventuali inadempienze da parte dell'Associazione devono essere contestate dall'AAS n. 5 per iscritto e con la fissazione di un termine perché le stesse siano rimosse, pena la revoca dell'accordo; trascorso inutilmente il termine concesso, l'AAS n. 5 potrà avviare la procedura di revoca.

2. Indipendentemente da quanto previsto al comma 1, l'AAS n. 5 ha la facoltà di revoca immediata del presente accordo in presenza di:

a) cambiamenti di gestione del Centro o significative variazioni degli elementi di cui alle premesse della presente convenzione.

Art. 13 - Durata dell'accordo

1. Il presente accordo ha durata dall'01.01.2015 al 31.12.2016 e potrà essere modificato o integrato in qualsiasi momento, previo accordo delle parti, qualora dovessero intervenire innovazioni normative in materia o modifiche organizzative delle parti. Il presente accordo convenzionale è comunque efficace soltanto fino alla conclusione del procedimento di accreditamento e verrà sostituito da un nuovo accordo stipulato sulla base dell'accreditamento definitivo come prescritto dalla Delibera di Giunta Regionale n. 623 del 2 aprile 2015.

2. Previa espressione di volontà delle parti stesse, la convenzione potrà essere rinnovata e alla naturale scadenza e nelle more del suo rinnovo, quanto previsto continua ad applicarsi in regime di prorogatio, fino alla stipula di un nuovo accordo.

3. Fatto salvo quanto previsto al comma 2 dell'articolo 11, qualora una delle parti intenda recedere dalla convenzione dovrà provvedere, con lettera raccomandata con ricevuta di ritorno o mediante posta elettronica certificata, a darne disdetta formale che avrà effetto dopo due mesi dall'avvenuta comunicazione.

Art. 14 - Controversie



1. Eventuali controversie in ordine all'esecuzione del presente accordo sono di competenza del giudice ordinario, il Foro competente in via esclusiva è quello di Pordenone.

Art. 15 - Registrazione

1. La presente convenzione è soggetta a registrazione solo in caso d'uso.
2. Tutte le spese inerenti e conseguenti al presente atto, nessuna esclusa, sono ripartite tra i contraenti in parti uguali.

Art. 16 Trattamento dei dati personali

Le parti prestano il loro consenso e danno espressa autorizzazione affinché i dati personali di cui alle attività previste nella presente convenzione vengano da loro stesse trattati e/o comunicati, nel rispetto delle disposizioni vigenti sulla riservatezza dei dati, per le seguenti finalità:

1. adempimento di specifici obblighi contabili e fiscali;
2. gestione ed esecuzione del rapporto e degli obblighi contrattuali;
3. finalità connesse ad obblighi previsti da leggi, da regolamenti o dalla normativa comunitaria nonché da disposizioni impartite da Autorità a ciò legittimate dalla legge;
4. gestione del contenzioso;
5. finalità statistiche;
6. servizi di controllo interno.

Le previsioni di cui al comma 1 assolvono i requisiti di informativa e consenso di cui al D.Lgs. n. 196/03.

Alle parti viene attribuita la qualità di "Responsabile del trattamento dei dati personali" ai sensi dell'art. 29 del D.Lgs. 196/2003, con esclusivo riferimento alle connesse operazioni di trattamento di dati personali effettuate per le finalità strettamente inerenti all'oggetto della presente convenzione.

Le parti si impegnano, nell'effettuare le operazioni e i compiti ad essa affidati in forza del rapporto convenzionale, all'osservanza delle norme di legge sulla protezione dei dati personali di cui al D.Lgs. 196/2003 e delle prescrizioni disposte dal Disciplinare Tecnico in materia di misure minime di sicurezza (allegato B al D.Lgs. 196/2003).

Art. 17 - Protocollo di legalità.

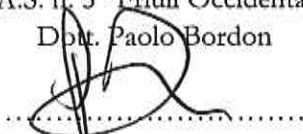
L'Associazione si impegna a denunciare immediatamente alle Forze di Polizia ogni tentativo di estorsione, intimidazione o condizionamento di natura criminale, in qualunque forma esso si manifesti nei confronti del rappresentante legale dell'Associazione, degli eventuali componenti la compagine sociale o dei loro familiari o richieste di tangenti, pressioni per indirizzare l'assunzione di personale, o affidamento di forniture o servizi a date ditte, danneggiamenti/furti di beni personali o della struttura.

Le parti prendono atto e si impegnano a rispettare le previsioni del D.Lgs. 165/2001, art. 53, comma 16-ter, qui di seguito riportato:

"I dipendenti che, negli ultimi tre anni di servizio, hanno esercitato poteri autoritativi o negoziali per conto delle pubbliche amministrazioni di cui all'articolo 1, comma 2, non possono svolgere, nei tre anni successivi alla cessazione del rapporto di pubblico impiego, attività lavorativa o professionale presso i soggetti privati destinatari dell'attività della pubblica amministrazione svolta attraverso i medesimi poteri. I contratti conclusi e gli incarichi conferiti in violazione di quanto previsto dal presente comma sono nulli ed è fatto divieto ai soggetti privati che li hanno conclusi o conferiti di contrattare con le pubbliche amministrazioni per i successivi tre anni con obbligo di restituzione dei compensi eventualmente percepiti e accertati ad essi riferiti."

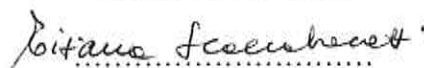
Letto, firmato e sottoscritto a Pordenone il 05.11.2015.....

il Direttore Generale
A.A.S. n. 5 "Friuli Occidentale"
Dott. Paolo Bordon



.....

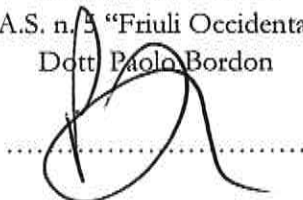
il Procuratore della Regione Friuli Venezia Giulia
Associazione "La Nostra Famiglia" Onlus
Tiziana Scaccabarozzi



.....

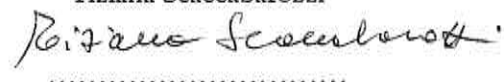
Ai sensi dell'art. 1341 c.c. si confermano per iscritto le disposizioni degli articoli 7, 12 e 14.

il Direttore Generale
A.A.S. n. 5 "Friuli Occidentale"
Dott. Paolo Bordon



.....

il Procuratore della Regione Friuli Venezia Giulia
Associazione "La Nostra Famiglia" Onlus
Tiziana Scaccabarozzi



.....

ALLEGATO 1.

PIANO PERSONALIZZATO

(Ai sensi della DGR n.712 de109.03.2001 "CDR IDR ex art.26 della L. 833/1978)

Cognome		Nome	
C.F.		Data di nascita	
Residente a _____			
Via		Tel.	
Diagnosi:			
Obiettivi di trattamento: _____			
Modalità di intervento* _____			
Indicazioni di eventuali esami strumentali _____			
Indicazioni di ausili e/o protesi: **			
Tipologia del trattamento riabilitativo:	<input type="radio"/> degenza a tempo pieno <input type="radio"/> degenza diurno <input type="radio"/> ambulatoriale retta differenziata <input type="radio"/> sì <input type="radio"/> No Motivazioni: _____		
Periodo necessario:	Nr. giorni	o sedute	Frequenza
Note	data		
	timbro		
	firma		

*indicare i settori di riabilitazione coinvolti e gli interventi proposti ** vedi modulistica prescrittiva per l'assistenza Protetica



N. 398

DEL 03/12/2014

DELIBERA DEL DIRETTORE GENERALE

OGGETTO

Protocolli per la valutazione e presa in carico di minori con Disturbi specifici dell'apprendimento (DSA), Disturbi specifici del linguaggio (DSL), Iperattività e attenzione (ADHD), Psicopatologia, Paralisi cerebrale infantile, Pluridisabilità, Ritardo Mentale. Adozione.

IL DIRETTORE GENERALE
dott. Fabio Samani

nominato con Decreto del Presidente della Giunta Regionale n. 0225/Pres. del 28/11/2013,

con la partecipazione per l'espressione dei pareri di competenza:

del Direttore Amministrativo dott. Pierluigi Fabris

del Direttore Sanitario dott. Giorgio Simon

del Coordinatore Sociosanitario dott. Alberto Grizzo

**su proposta del Responsabile Direzione Sanitaria - dott. Giorgio Simon
che ha curato l'istruttoria dell'atto assicurandone la regolarità tecnica, contabile
e la compatibilità con la vigente legislazione statale e regionale**

ADOTTA IL SEGUENTE PROVVEDIMENTO



OGGETTO : Protocolli per la valutazione e presa in carico di minori con Disturbi specifici dell'apprendimento (DSA), Disturbi specifici del linguaggio (DSL), Iperattività e attenzione (ADHD), Psicopatologia, Paralisi cerebrale infantile, Pluridisabilità, Ritardo Mentale. Adozione.

II DIRETTORE GENERALE

Premesso che tra i compiti istituzionali dell'Azienda per i Servizi Sanitari n. 6 "Friuli Occidentale" vi è il perseguimento di obiettivi di salute da realizzarsi anche mediante Perogazione di prestazioni specialistiche, diagnostico-funzionali e di riabilitazione extra-ospedaliera, con interventi di norma interdisciplinari, nelle forme residenziale, semiresidenziale, ambulatoriale, domiciliare ed extra-murale, in grado di soddisfare i bisogni presenti ed emergenti della comunità locale;

Visto che tra le indicazioni programmatiche che definiscono le modalità di raggiungimento degli obiettivi di salute rientrano anche "I livelli essenziali di assistenza, i criteri dell'appropriatezza e della integrazione tra servizi sanitari pubblici e privati convenzionati" e la condivisione degli interventi assistenziali e delle attività diagnostiche valutative e riabilitative indirizzate all'età evolutiva;

Preso atto che l'Azienda per i Servizi Sanitari n. 6 "Friuli Occidentale" e l'Associazione "La Nostra Famiglia" promuovono in stretta collaborazione attività integrate nell'area dell'età evolutiva nel territorio della Provincia di Pordenone finalizzate a garantire una risposta precoce e appropriata alla domanda espressa, anche attraverso l'adozione di protocolli diagnostico – terapeutico- riabilitativi;

Visto che , constatata l'importanza e le dimensioni attuali assunte dalle patologie legate all'età evolutiva nel territorio della Provincia di Pordenone e la necessità di garantire la massima accessibilità ai servizi, l'Azienda ha attivato dei Tavoli Tecnici (TT) multiprofessionali al fine di permettere un opportuno adeguamento delle attività garantite, definire regole condivise e migliorare l'offerta di servizi integrati rivolti a tale fascia di utenti/assistiti;

Preso atto che in esito all'attivazione dei TT sul tema della valutazione ,diagnosi e presa in carico per le maggiori patologie Neuropsichiatriche infantili composti da professionisti dell'ASS6/SOC NPI e dell'Associazione "La Nostra Famiglia", sono stati elaborati protocolli condivisi con valore di raccomandazioni per la pratica clinica, che costituiscono parte integrante del presente provvedimento;

Constatato che tali protocolli, ove possibile, hanno definito la patologia, il tipo di disturbo, la sua gravità, la sua modificabilità, ed i conseguenti bisogni riabilitativi espressi in termini di trattamento e durata necessaria per il conseguimento delle possibili modificazioni con l'obiettivo di omogeneizzare e ri-orientare l'offerta secondo criteri di appropriatezza ed equità nei confronti dell'utenza;

Preso atto di quanto previsto dal protocollo d'intesa tra Regione e Ufficio Scolastico Regionale relativamente alle attività di individuazione e segnalazione precoce dei casi sospetti di DSA, trasmesso in data 25/08/2014 prot. n. sps/2014/0015194, con particolare riferimento all'avvio dell' iter diagnostico nonché delle attività informative e formative connesse.

Sentito il parere del Direttore Amministrativo, del Direttore Sanitario e del Coordinatore Sociosanitario;

D E L I B E R A

- di approvare, per quanto esposto in premessa, i protocolli allegati al presente provvedimento, stilati in collaborazione tra la Struttura di Neuropsichiatria Infantile dell'Azienda per i Servizi Sanitari n. 6 "Friuli Occidentale" e l'IRCSS "La Nostra Famiglia" di S. Vito al Tagliamento;
- di adottare i protocolli in oggetto, allegati al presente provvedimento, per l'utilizzo nelle strutture aziendali e nei rapporti disciplinati dalla convenzione con "La Nostra Famiglia" di S. Vito al Tagliamento con particolare riferimento agli art. 1 (Accesso e autorizzazione) e 9 (Formazione);
- di precisare che tale provvedimento non comporta impegno di spesa;
- di dare atto inoltre che non si rilevano conflitti di interesse con riferimento al presente provvedimento.

Parere favorevole
Il Direttore Amministrativo
F.to dott. Pierluigi Fabris

Parere favorevole
Il Direttore Sanitario
F.to dott. Giorgio Simon

Parere favorevole
Il Coordinatore Sociosanitario
F.to dott. Alberto Grizzo

Il Direttore Generale
F.to dott. Fabio Samani

Elenco firmatari

ATTO SOTTOSCRITTO DIGITALMENTE AI SENSI DEL D.P.R. 445/2000 E DEL D.LGS. 82/2005 E SUCCESSIVE MODIFICHE E INTEGRAZIONI

Questo documento è stato firmato da:

NOME: PIERLUIGI FABRIS

CODICE FISCALE: FBRPLG51S08G914Z

DATA FIRMA: 03/12/2014 17:07:57

IMPRONTA: AF7B7A9BODE56305996364F1F69EE496DB005A3A1D92B2F44B10428741F8BBAC
DB005A3A1D92B2F44B10428741F8BBAC7C81CD655EB010B9A4689B5A678F12A5
7C81CD655EB010B9A4689B5A678F12A536F26E79011386C06BC2576786435EBA
36F26E79011386C06BC2576786435EBAE61CCB0F5124D98A465EBF27168530DA

NOME: ALBERTO GRIZZO

CODICE FISCALE: GR2LRT62L03A516U

DATA FIRMA: 03/12/2014 17:25:06

IMPRONTA: 7BDAD050BB743D28F5AECC375DF3F407C5DC9D7E2E0E34B16E2C68ABE5CC97B5
C5DC9D7E2E0E34B16E2C68ABE5CC97B5EFBF4E6B3B1D44040917068CF6ED8761
EFBF4E6B3B1D44040917068CF6ED87614226C5EEF04D71D42570B85C4B5020DE
4226C5EEF04D71D42570B85C4B5020DE91C47190F6A1A68BE18A75B8E0A93C4C

NOME: GIORGIO SIMON

CODICE FISCALE: SMNGRG55D25I403Y

DATA FIRMA: 03/12/2014 17:28:15

IMPRONTA: 0790DCF35264C37A86CB8810DE0673E712B94A40E9229495F108346CF0B6960
712B94A40E9229495F108346CF0B6960A2C9C2C443616BC908678C3798185755
A2C9C2C443616BC908678C3798185755EE4BE88983ADF1FD36FC8DCC0BE8C4BB
EE4BE88983ADF1FD36FC8DCC0BE8C4BBE76FE1840A7DF1299D50DC28C6C268B5

NOME: FABIO SAMANI

CODICE FISCALE: SMNFBA57C03L424I

DATA FIRMA: 03/12/2014 17:31:32

IMPRONTA: 05AAFA9CAEC566CE25BBE5918F6AC5BA3088709FFFA66F3B9DE73FA690940484
3088709FFFA66F3B9DE73FA6909404843EC39D9907556614DDAC45D686EAC832
3EC39D9907556614DDAC45D686EAC832F9403FFA81B0D68CC37651DEB8B7585D
F9403FFA81B0D68CC37651DEB8B7585D35B303A98412D2CF7A26FF99B2E43866

Azienda per l'Assistenza Sanitaria

n. 5 "Friuli Occidentale"

Via della Vecchia Ceramica, 1 – 33170 Pordenone
C.F. e P.I. 01772890933 – PEC aas5.protgen@certsanita.fvg.it

Allegato 3.

Protocollo d'intesa per lo sviluppo delle azioni di cui all'art. 5, commi 9, 10 e 11, dell'Accordo per l'erogazione di prestazioni ex articolo 26 Legge 833/78, tra Azienda per l'Assistenza Sanitaria n. 5 "Friuli Occidentale" e L'Associazione "La Nostra Famiglia"

Interventi del terapeuta occupazionale (comma 9)

L'attività prevista è in continuità con quanto già sperimentato con successo nei due anni precedenti.

Nei limiti e con gli impegni previsti nell'accordo in oggetto le prestazioni del terapeuta occupazionale saranno realizzate nei setting e con le modalità di segnalazione qui di seguito riportate:

- a domicilio, per quanto riguarda i casi segnalati e presi in carico dalle équipe di vallata (Val Tramontina, Val Cellina);
- al centro diurno di Maniago e a domicilio per i casi segnalati e presi in carico dal Centro Diurno per persone con disabilità in età adulta in carico ai Servizi Sociali in delega;
- a domicilio, per quanto riguarda alcuni casi segnalati e presi in carico dal Servizio Riabilitativo Domiciliare del distretto Nord;
- al gruppo di aggregazione anziani di Tramonti, per quanto riguarda gli interventi di gruppo comunque concordati con l'Ambito e il Distretto Nord.

Sulla scorta dell'esperienza pregressa la tipologia di prestazioni erogate sarà la seguente:

- Valutazione degli interessi occupazionali della persona e degli ostacoli alla partecipazione alle attività di vita quotidiana che alla propria comunità;
- Valutazione della performance occupazionale nelle attività della vita quotidiana nell'ambito della cura di se, della produttività e del tempo libero;
- Valutazione d'ambiente (fisico e sociale) finalizzata ad individuare barriere alla partecipazione della persona alle attività di vita quotidiana e agli elementi di rischio per cadute e altri incidenti domestici;
- Valutazione del carico assistenziale del caregiver e in alcuni casi degli operatori attraverso colloqui, raccolta dati indiretta e diretta attraverso osservazioni in situazione;
- Osservazione strutturata del gruppo di aggregazione anziani di Tramonti;
- Training "task oriented" per il recupero dell'autonomia in specifiche attività della vita quotidiana;

- Individuazione di strategie adattive cognitive e motorie per migliorare la performance occupazionale nelle attività di vita quotidiana;
- Individuazione, adattamento e addestramento all'uso di ausili per migliorare la performance occupazionale nelle attività di vita quotidiana (cura di sé, produttività e tempo libero);
- Consulenza sull'abbattimento di barriere architettoniche a domicilio;
- Consulenza sugli interventi da attuare per ridurre il rischio di cadute accidentali e per migliorare l'accessibilità e l'usabilità degli ambienti per lo svolgimento delle attività di vita quotidiana;
- Interventi di educazione alla salute nell'ambito dello specifico della professione al centro di aggregazione anziani di Tramonti (prevenzione cadute, accessibilità e sicurezza a domicilio, fatigue management, economia articolare, soluzioni per la mobilità, tutto in relazione alle attività di vita quotidiana e alla partecipazione alla comunità);
- Collaborazione nella programmazione delle attività del gruppo aggregazione anziani;
- Collaborazione nella progettazione e verifica del lavoro di equipe nelle vallate;
- Partecipazione a riunioni di equipe;
- Studio e produzione di elaborati per l'implementazione e la verifica del progetto.

Progetto M.O.V.E (comma 10)

L'attività del progetto M.O.V.E si conferma con le stesse modalità progettuali sperimentate negli anni precedente così come viene confermato l'apporto specifico dei professionisti messi a disposizione da Nostra Famiglia. In sintesi:

Il progetto utilizza la metodologia e gli strumenti del programma MOVE (Mobility Opportunity Via Education) per il quale tutti i suoi operatori sono formati. Il MOVE è un programma di lavoro riabilitativo/educativo finalizzato all'integrazione dei disabili nella comunità sociale che mira a conferire le abilità motorie e funzionali necessarie per l'autonomia quotidiana a soggetti con gravi disabilità motorie e cognitive. Le attività si svolgono presso l'ex centro diurno in località Casette di Sesto al Reghena.

Gli elementi cardine del programma MOVE che guidano l'attività del progetto PONTE sono:

- definizione precisa (SMART) di obiettivi centrati sulla persona e il suo caregiver;
- coinvolgimento della persona, della famiglia, degli operatori e del contesto di vita nella valutazione, nella definizione degli obiettivi e nel **programma** finalizzato al loro raggiungimento;
- **ogni attività della vita quotidiana è un'opportunità educativa per sviluppare nuove abilità**, per questo motivo nella strutturazione della giornata si pone molta attenzione anche a momenti come il pranzo o l'igiene personale in quanto non semplici routines ma occasioni abilitative.

Il progetto si avvale di idonei strumenti di valutazione di base e degli esiti:

- questionari MOVE per la rilevazione dei bisogni, la definizione degli obiettivi e l'analisi del compito;
- scheda di valutazione Top-Down Motor Milestones (Programma MOVE);
- questionario sulle competenze comunicative;
- PEDI (Pediatric Evaluation of Disability Inventory);

- classificazione ICF;
- GAS (Goal Attainment Scaling), strumento di valutazione del raggiungimento di obiettivi personalizzati.

La permanenza degli utenti nel progetto prevede tre fasi con obiettivi diversi. Ogni ragazzo avrà un proprio programma personalizzato sulla base degli obiettivi, le fasi dunque non hanno una durata definita ma seguono il percorso di ciascun utente. Si ipotizza una progettualità sviluppata indicativamente nel corso di **tre anni**. Data l'individualità della progettazione non si esclude che la tempistica possa essere differente in relazione ad ogni singolo caso.

Fase 1

Inizialmente l'*equipe* multi-professionale effettua un accurato bilancio funzionale (risorse/limiti) per ogni singolo ragazzo attraverso l'OSSERVAZIONE, la VALUTAZIONE diretta delle abilità e la RACCOLTA DATI (famiglia, scuola, servizi).

In seguito si individuano, insieme alla famiglia, obiettivi personalizzati e specifici rispetto agli ambiti: spostamento e trasferimenti, alimentazione, igiene personale e controllo sfinterico, comunicazione.

Per il raggiungimento degli obiettivi il *team* si avvale di una strumentazione tecnica specifica appositamente ideata per il programma M.O.V.E.

Tutta la strumentazione permette di perseguire gli obiettivi motori specifici per ogni ragazzo, mantenendo le abilità già acquisite e incrementandole.

Fase 2

La seconda fase del progetto si concretizza nel perseguimento degli obiettivi attraverso un programma riabilitativo/educativo individualizzato.

Il programma mira al consolidamento delle competenze emerse nella prima fase del progetto, al trasferimento e alla generalizzazione di tali competenze in altri contesti.

Fase 3

L'obiettivo principale dell'ultima fase è **l'inserimento dei partecipanti al progetto P.O.N.T.E. nel territorio di appartenenza**. Tale inserimento dovrà tenere in considerazione che, durante le prime due fasi, ogni singolo ragazzo ha maturato un proprio bagaglio di competenze e soluzioni per la partecipazione che andranno assolutamente mantenute e in alcuni casi implementate.

Parallelamente la terza fase si propone di **esportare i principi e la metodologia operativa** del progetto nelle realtà che si faranno carico dell'accoglimento.

La terza fase del progetto prevede la preparazione all'accoglienza dei contesti ricettivi attraverso interventi di adattamento dell'ambiente fisico (barriere architettoniche, soluzioni di accessibilità, soluzioni domotiche, ...), interventi di adattamento dell'ambiente umano (organizzazione della giornata, attività, soluzioni comunicative, ...) e formazione del personale. Nella terza fase di realizzazione ogni ragazzo sarà accompagnato nel contesto selezionato da un operatore precedentemente formato presso la sede del progetto, che si farà carico di trasmettere le modalità utilizzate fino a quel momento nella nuova situazione di vita.

Interventi psicologici (comma 11)

Gli interventi psicologici si inseriscono in una strategia complessiva di sviluppo dei Servizi socio-sanitari per la disabilità in età adulta e con uno spazio specifico di lavoro per le persone con disabilità intellettiva. Tale sviluppo è articolato su tre livelli:

- a) Accesso alle cure primarie; per tutte le persone con disabilità, a partire in modo prioritario da quelle che accedono ai servizi residenziali e semi residenziali verrà individuata una

risposta coordinata dei Servizi Distrettuali (e in particolare ADI e ADR) e della Medicina Generale per garantire un monitoraggio della condizione di salute adeguato, valutare i rischi e facilitare l'accesso alle misure di prevenzione e a tutti gli approfondimenti diagnostici necessari;

- b) Individuazione di alcune figure specialistiche (essenzialmente psichiatra e neurologo) per la revisione clinica dei casi più complessi in affiancamento e per un miglior orientamento dell'azione dei MMG: si tratta di individuare un nucleo di specialisti che abbia un interesse specifico e abbia o sviluppi una competenza specifica sulle problematiche psichiatriche e neurologiche che affianchi il MMG soprattutto in tema di revisione delle prescrizioni farmacologiche o nell'orientare verso approfondimenti diagnostici in relazione all'evolvere del quadro clinico degli utenti a partire da quelli dei servizi residenziali e semiresidenziali ma aperta anche ad altri soggetti in carico ai Servizi in Delega.

- c) *Creazione di un team interdisciplinare e interservizi* (psichiatra, psicologo, infermiere, educatore, assistente sociale) che si occupi di fare un'attività di cura e consulenza specialistica: 1. Orientata alla messa a punto di un approccio metodologico comune e sistematicamente aggiornato sui problemi comportamentali. Il gruppo si rende disponibile ad affiancare in forma di consulenza, supporto gli operatori dei servizi residenziali e semiresidenziali della provincia di Pordenone dopo aver realizzato un percorso formativo comune; 2. consulenza agli operatori dei servizi in delega e supporto psicologico alle persone con disabilità e alle loro famiglie in stretta relazione con l'attività dei Servizi in Delega sulle altre tematiche di sviluppo personale e relazionale.

Gli psicologi della Nostra Famiglia saranno quindi parte integrante dell'équipe multidisciplinare di cui a precedente punto c) e si affiancheranno in questo compito ad altri psicologi dell'azienda e del terzo (pool di psicologi per la disabilità adulta) e ad altri professionisti. L'attività sarà quindi regolata in équipe e sulla base delle indicazioni del responsabile che sarà individuato nel novero dei dipendenti dell'azienda sanitaria. Come sopra specificato sono previste attività di consulenza individuale alla persona e ai famigliari, interventi di gruppo e supporto agli operatori dei Servizi Sociali in Delega, comprese le tematiche legate ai comportamenti problema.

L'attività si svolgerà presso le sedi territoriali dei Servizi Sociali in Delega. In linea prioritaria l'attività degli psicologi della Nostra famiglia avverrà nel territorio del distretto 6.5 (Pordenone) e 6.1 (Sacile).

Allegato 4.

PROTOCOLLO OPERATIVO ALLEGATO AL PROTOCOLLO DI INTESA STIPULATO TRA L'AZIENDA DI ASSISTENZA SANITARIA N. 5 "FRIULI OCCIDENTALE" DI PORDENONE E L'ASSOCIAZIONE "LA NOSTRA FAMIGLIA" PER L'EROGAZIONE DI SERVIZIO SPECIALISTICO AMBULATORIALE IN FORMA EXTRAMURALE e DOMICILIARE.

- **OGGETTO DEL SERVIZIO**

Il Servizio è finalizzato a:

- intervento valutativo e di sostegno psicologico rivolto a soggetti utenti dei territori del Distretto di _____
- valutazione, in residenza e a domicilio, delle problematiche funzionali e ambientali degli utenti nelle attività della vita quotidiana e nella progettazione di interventi diretti, adattamenti ambientali e attività affidate al personale di assistenza e ai familiari del Distretto di _____
- prestazioni fisioterapiche finalizzate a giovani in situazione di gravissima disabilità rivolto a soggetti utenti del territorio del Distretto di _____

- **MODALITÀ DI INTERVENTO**

L'Equipe specialistica di La Nostra Famiglia, interviene in forma extra-murale, secondo un programma di intervento concordato con _____ del Distretto di _____ di concerto con il Coordinamento Sociale dell'AAS 5 FO.

- **TIPOLOGIA DELLE PRESTAZIONI**

Nell'ambito del programma di attività definito e condiviso verranno erogate dall'Equipe specialistica del Presidio:

- a) valutazioni psicodiagnostiche finalizzate ad eventuali approfondimenti;
- b) sostegno psicologico finalizzato al soggetto utente ed alla famiglia
- c) valutazioni TO, in residenza e a domicilio, delle problematiche funzionali e ambientali degli utenti nelle attività della vita quotidiana e nella progettazione di interventi diretti, adattamenti ambientali e attività affidate al personale di assistenza e ai familiari del
- d) prestazioni fisioterapiche e di TO per soggetti gravi/gravissimi.

Per ogni paziente preso in carico verrà concordato un Programma di lavoro. Il programma viene approvato da _____ del Distretto di _____ e dal Direttore Medico della Nostra Famiglia. Il programma di lavoro prevede:

- la tipologia degli interventi;
- gli obiettivi degli stessi;
- le scadenze di valutazione del raggiungimento degli obiettivi;
- il profilo professionale impegnato;
- la Sede degli interventi.

Il Programma di lavoro, una volta definito, viene presentato a _____ e viene raccolto il consenso informato.

- **VOLUMI DI ATTIVITA'**

Nell'ambito dell'attività esercitata in forma extra_murale si prevedono:

- n. 30 interventi settimanali di sostegno psicologico, per n.45 settimane annue, per un totale di 1350 prestazioni annue;
- n. 10 interventi settimanali di Terapia Occupazionale per n.45 settimane annue per un totale di 450 prestazioni annue;
- n.4 interventi settimanali OT e 4 interventi di fisioterapista settimanali, per n.45 settimane per un totale di 360 prestazioni annue.

In linea di massima 1 prestazione equivale ad una ora lavorata, così come previsto dagli std. derivanti dal combinato disposto del Decreto Min. San. 18.05.1984 "Schema tipo per il convenzionamento dei Centri di Riabilitazione con le Unità Sanitarie Locali" e della Circolare Min. San. Dir.Gen.Serv.Med.Soc.n.500.6/AG.1105/1171 del 7.06.1984, assunta a valore normativo dall'art. 6 del D.M. 09.07.1985.

- **MODALITA' DI INTERVENTO E STRUMENTI DI CONDIVISIONE**

Gli strumenti sottoriportati hanno l'obiettivo di identificare per quanto possibile percorsi e procedure comuni d' intervento e di verificarne la qualità tramite valutazioni congiunte.

Ai fini di una gestione coordinata e condivisa dei casi, per quanto di competenza, vengono identificati le seguenti modalità ed i seguenti strumenti operativi:

Valutazione psicodiagnostica e sostegno psicologici

le valutazioni di approfondimento diagnostico e di sostegno psicologico nei confronti dei soggetti utenti e delle loro famiglie vengono effettuate in modo autonomo dallo specialista dell'Equipe specialistica di La Nostra Famiglia presso la Sede Distrettuale o della struttura concordata ed indicata da _____. Le risultanze, archiviate in originale da _____, in forma di sintetica relazione di restituzione, dovranno pervenire in copia alla Direzione Medica di La Nostra Famiglia per essere custodita agli atti. Analogamente dovrà pervenire alla Direzione Medica de La Nostra Famiglia sintetica relazione di restituzione per gli eventuali approfondimenti coordinati dal medico specialista dell'AAS 5 e realizzati da personale dell'Equipe Specialistica di La Nostra Famiglia (psicologo).