



Aias Busto Arsizio onlus "Annibale Tosi"

Carta dei servizi

CENTRO DIURNO DISABILI

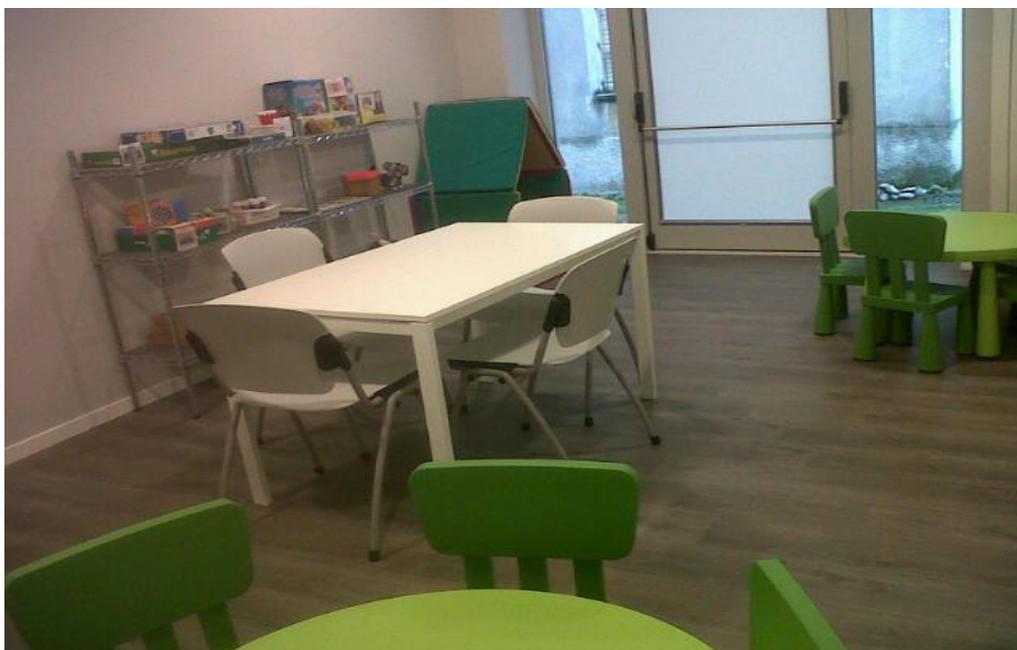
Via Zancarini 24 – Somma Lombardo

Progetto Supporto Diurno per soggetti affetti da disturbo dello spettro autistico

Rev. 0 del 22.10.12

INDICE

Presentazione – Mission	Pag 3
Chi siamo - Normativa di riferimento	Pag. 4
Principi	Pag. 5
Informazioni generali	Pag. 6
Struttura organizzativa - Ubicazione	Pag. 7
Destinatari	Pag. 8
Prestazioni - Interventi di rete	Pag. 9
Progetto supporto diurno per soggetti affetti da disturbo dello spettro autistico	Pag. 10
Modalità di inserimento	Pag. 17
Documentazione – Rapporti con le famiglie	Pag. 18
Giornata tipo – Dimissioni	Pag. 19
Lista di attesa – Rette – Identificazione del personale – Reperibilità - Formazione	Pag. 20
Gestione, valutazione e miglioramento – Gestione reclami – Indicatori	Pag. 21
Dove siamo	Pag. 22



PRESENTAZIONE

Questa Carta dei Servizi è parte integrante della documentazione dell'AIAS di Busto Arsizio e, per tutte le informazioni di carattere generale, rimanda ad essa.

La Carta dei Servizi vuole essere un utile strumento di comunicazione tra la nostra Associazione e l'utenza che afferisce ai servizi che offriamo.

E' stata elaborata con lo scopo di far conoscere in modo approfondito i nostri servizi, la metodologia operativa, i principi ispiratori, le funzioni e le modalità che regolano la partecipazione dell'utenza.

La Carta dei Servizi è uno strumento dinamico e viene costantemente aggiornata, così come viene monitorata la qualità del servizio offerto ed il raggiungimento degli obiettivi.

MISSION

Il servizio è nato con l'intento di migliorare la qualità di vita ed il benessere di persone affette da varie patologie, attuando una presa in carico globale volta al potenziamento delle capacità di svolgere gli atti quotidiani, allo sviluppo di relazioni interpersonali significative, al recupero e alla valorizzazione delle caratteristiche personali e delle capacità residue, oltre ad essere un valido supporto per le famiglie.

Ogni individuo viene considerato tenendo presente la propria unicità, le caratteristiche personali e formulando quindi sullo stesso dei percorsi educativi individualizzati.

Riteniamo di fondamentale importanza l'alleanza terapeutica con i famigliari, condividendone la gestione della vita di tutti i giorni e condividendo con loro ogni scelta riabilitativa.

Viene posta grande attenzione ai propri operatori, valorizzando le competenze professionali attraverso percorsi formativi continui e promuovendo la collaborazione reciproca e la condivisione degli obiettivi. A questo proposito è previsto anche il monitoraggio delle figure professionali tramite indagini di job satisfaction.

CHI SIAMO

Il CDD di Somma Lombardo è un distaccamento dell'AIAS Busto Arsizio onlus "Annibale Tosi", che opera da quasi cinquant'anni nel campo della Riabilitazione Neuropsichiatrica Infantile.

Il progetto per la realizzazione di un Centro Diurno Disabili nasce nel 2010 grazie alla sinergia con un altro Ente No Profit, la Cooperativa Cattolica di Consumo di Somma Lombardo, che ha deciso di mettere il proprio immobile sociale a disposizione della nostra Associazione per realizzare un nuovo servizio di utilità sociale per il territorio della loro città.

La nostra pluriennale esperienza nella diagnosi e cura di soggetti con patologie neurologiche di varia natura, soprattutto in età evolutiva, ha fatto maturare l'idea di creare un Centro Diurno Disabili che fosse la naturale conseguenza del nostro lavoro riabilitativo.

Inizialmente il CDD attua il "[Progetto Supporto Diurno per soggetti affetti da disturbo dello spettro autistico](#)", attività finanziata dalla Regione Lombardia e che accoglie minori affetti da questa patologia, così da fornire un intervento mirato, in un ambiente totalmente adattato alla loro peculiarità, e che consenta l'attuazione di un progetto psico-educativo volto a migliorare il loro inserimento sociale e la loro autonomia personale.

Il "[Progetto Supporto Diurno per soggetti con disturbo dello spettro autistico](#)" è nato dalla crescente richiesta di riabilitazione/educazione di soggetti affetti da questa patologia, richiesta che prevede interventi più complessi ed articolati di quelli attuabili nelle forme ambulatoriali correnti e soprattutto caratterizzati da un alto livello specialistico e di individualizzazione del progetto educativo .

NORMATIVA DI RIFERIMENTO

DGR n. VII/3540 del 31.05.2012 Regione Lombardia "Determinazioni in materia di esercizio e accreditamento delle unità di offerta sociosanitarie e di razionalizzazione del relativo sistema di vigilanza e controllo".

Deliberazione n. VII/18334 del 23 luglio 2004 della Regione Lombardia: Definizione della nuova unità di offerta "Centro diurno per persone con disabilità – CDD": requisiti per l'autorizzazione al funzionamento e per l'accreditamento.

Vengono inoltre applicate tutte le norme in materia di salute e sicurezza in ambiente di lavoro (D.L. 81/08), la legge antifumo e il Codice Privacy (D.L. 196/03).

PRINCIPI

Tutti i servizi offerti vengono erogati nel rispetto dei principi sanciti dalla Direttiva del Presidente del Consiglio dei Ministri del 27 gennaio 1994.

Trasparenza: la Carta dei Servizi assicura ai propri fruitori l'accesso alle informazioni sul proprio stato di salute e sulle prestazioni che gli vengono erogate, le modalità di accesso e gestione ai servizi e l'organizzazione.

Partecipazione: La Carta dei Servizi va intesa come un contratto tra l'erogatore del servizio e chi ne usufruisce. L'utente, attraverso gli strumenti messi a disposizione (questionario di soddisfazione, procedure per i reclami, ecc.), può partecipare, fornendo suggerimenti/osservazioni per il miglioramento dei servizi.

Efficienza ed Efficacia: Il servizio viene erogato in modo da garantire l'efficienza e l'efficacia dei propri servizi, individuando gli indicatori più appropriati che valutino il livello di qualità raggiunto e gli strumenti per garantire il miglioramento continuo.

Eguaglianza: Ogni utente ha il diritto di ricevere le cure mediche più appropriate senza discriminazione di sesso, razza, lingua, religione ed opinioni politiche.

Imparzialità: I comportamenti verso gli utenti si ispirano a criteri di obiettività, giustizia ed imparzialità.

Continuità: L'organizzazione deve assicurare la continuità e la regolarità delle cure.

Diritto di Scelta: Ove sia consentito dalla Legislazione vigente, l'utente ha diritto di scegliere, tra i soggetti che erogano il servizio, quello che ritiene possa meglio soddisfare le sue esigenze.

Viene sempre garantito il diritto alla Privacy nel rispetto del D. Lgs. 196/2003.



INFORMAZIONI GENERALI

Il Centro Diurno Disabili di Somma Lombardo ha lo scopo di accompagnare le persone con notevoli compromissioni ad attuare un progetto di vita che li porti ad acquisire un seppur minimo grado di autonomia nella gestione della propria persona e alla socializzazione.

Il CDD opera all'interno del sistema sanitario regionale, avendo richiesto l'accREDITAMENTO per n. 20 posti e rispetta gli standard strutturali previsti dalla normativa vigente.

Gli utenti usufruiscono del servizio in maniera diversificata ed è possibile il verificarsi di inserimenti part-time con un minimo di 20 ore settimanali (4 ore al giorno). In questo caso si può avere la frequenza di un numero superiore di utenti rispetto alla capacità ricettiva massima, sempreché la presenza contemporanea degli ospiti non sia superiore allo standard accreditato.

E' garantita l'apertura per 5 giorni alla settimana, dal lunedì al venerdì con orari dalle 8,30 alle 17,30.

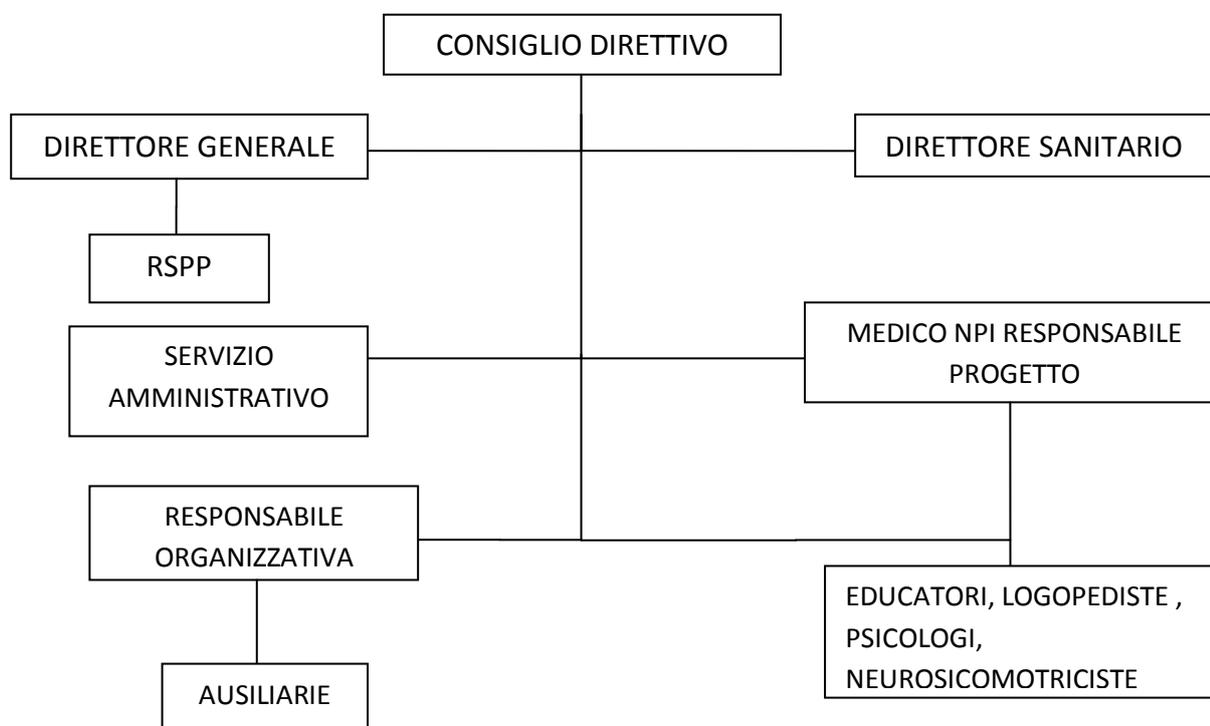
Nella fase iniziale la struttura opererà per lo svolgimento del [Progetto Supporto Diurno per soggetti affetti da disturbo dello spettro autistico](#), approvato dalla Regione Lombardia con orario giornaliero di 4 ore: dalle 14,00 alle 18,00 o dalle 14,30 alle 18,30.

La frequenza a tempo pieno prevede n. 35 ore settimanali e per il part-time 4 ore giornaliere.

Il Centro garantisce 47 settimane di apertura annuale. Generalmente i periodi di chiusura corrispondono con le ferie estive e le festività infrannuali (DGR VII/18334). Annualmente viene definito il calendario delle chiusure, dandone comunicazione alle famiglie entro il primo trimestre.



STRUTTURA ORGANIZZATIVA



Le figure professionali saranno quelle previste dalla normativa per i CDD.

Attualmente nella struttura viene attuato solo il [Progetto Supporto Diurno per soggetti affetti da disturbo dello spettro autistico](#) e le figure professionali operanti sono: Medico NPI, Responsabile Organizzativa, educatore, logopedista, terapeuta della neuro psicomotricità dell'età evolutiva e personale ausiliario.

UBICAZIONE

Il CDD ha sede in un immobile d'epoca sito nel centro storico di Somma Lombardo in Via Zancarini 24.

Occupi il piano terra e una porzione di cortile. Si compone dei seguenti ambienti: reception (situata all'ingresso), cucina per l'abilitazione dei pazienti, servizi igienici per gli ospiti, spogliatoio e servizi igienici per gli operatori, 2 studi medici, 5 locali per attività educative al piano terra e 1 al piano cantinato.



DESTINATARI

Il Centro Diurno Disabili accoglie persone di ambo i sessi con vari tipi di disabilità, la cui fragilità è compresa nelle cinque classi della Scheda Individuale Disabilità (SIDI) e che, a causa della patologia di cui sono affetti, non possono essere inseriti in ambito lavorativo o che hanno concluso l'intervento riabilitativo.

La fascia di età delle persone accolte è compresa tra i 18 e i 65 anni, ma è possibile anche inserire minori di età in presenza delle seguenti condizioni:

- 1) specifica richiesta del genitore o del tutore/curatore/amministratore di sostegno;
- 2) valutazione della necessità di interventi di lungo assistenza da parte dell'ASL di residenza o dell'U.O. di Neuropsichiatria Infantile di riferimento o dello specialista neuropsichiatra infantile dell'Istituto di Riabilitazione extra ospedaliera accreditato;
- 3) disponibilità dell'ente gestore della struttura ad adeguare i propri interventi.

Per la realizzazione del "[Progetto Supporto Diurno per soggetti affetti da disturbo dello spettro autistico](#)" i destinatari sono utenti in età evolutiva affetti da questa patologia e che necessitano di un particolare progetto riabilitativo, abilitativo, psico-sociale e specialistico (neuropsichiatrico) individualizzato.

PRESTAZIONI

Il CDD offre interventi educativi, riabilitativi, socio-riabilitativi ed assistenziali finalizzati all'acquisizione del massimo grado di autonomia, alla socializzazione ed integrazione e allo sviluppo e mantenimento delle abilità funzionali.

Le prestazioni erogate riguardano:

Interventi educativi: vengono attuate attraverso percorsi che mirano all'acquisizione di abilità di base, autonomie e capacità relazionali che tendono al miglioramento del benessere dell'individuo. Possono essere erogate anche al di fuori degli spazi del CDD e riguardano soprattutto lo sviluppo delle abilità espressive e comunicative e l'acquisizione ed il mantenimento di abilità cognitive (es.: attività con l'ausilio di strumenti informatici e didattiche) e di quelle fine motorie e grosso motorie;

Interventi socializzanti: sviluppati anche attraverso varie attività che mirano a mantenere le abilità/autonomie acquisite. In particolare vengono svolte attività che permettano agli ospiti di svolgere semplici consegne in autonomia, di spostarsi in spazi conosciuti e non, di socializzare o intraprendere relazioni con persone al di fuori del proprio ambiente, ecc.;

Interventi assistenziali: volti a garantire il soddisfacimento dei bisogni primari e a contenere lo svantaggio in cui si trovano gli ospiti;

Interventi sanitari e riabilitativi: attuati con personale specializzato, così da garantire un'assistenza a 360°. Tali interventi possono essere di tipo fisioterapico, logopedico e neuro psicomotorio. Viene anche garantita la consulenza medica specialistica;

Al momento attuale le prestazioni erogate riguardano esclusivamente il "[Progetto supporto diurno per soggetti affetti da disturbo dello spettro autistico](#)" e sono descritte nel relativo capitolo.

INTERVENTI DI RETE

Uno degli obiettivi primari del CDD è l'integrazione territoriale degli ospiti, attraverso progetti e collaborazioni con realtà vicine e soprattutto con il loro ambiente di vita.

Periodicamente vengono proposte attività educative e di animazione con strutture locali e progetti con altri enti territoriali, sempre con la finalità di favorire l'integrazione.

Vengono mantenute collaborazioni costanti con ASL e Servizi Sociali che hanno in carico gli ospiti, così da condividere con questi la realizzazione del Progetto Individualizzato.

PROGETTO SUPPORTO DIURNO PER SOGGETTI AFFETTI DA DISTURBO DELLO SPETTRO AUTISTICO



AREA DELLA RIABILITAZIONE AMBULATORIALE E DIURNA TERRITORIALE EXTRAOSPEDALIERA PER MINORI DISABILI.

La possibilità che la frequenza dell'autismo sia in aumento è oggetto di dibattito da una decina di anni. Recenti studi epidemiologici forniscono stime più alte di incidenza e prevalenza dei disordini autistici rispetto ai precedenti periodi.

Nel 1976 secondo criteri di Kanner nel New England la frequenza era di 2,5/10.000. Nel 2011 nelle Midlands la frequenza, usando criteri DSM4, era 16,8/10.000.

Lo studio multicentrico del CDC (Center for diseases control and prevention) del 2006 ha stimato che negli Stati Uniti circa 1/110 bambini intorno agli 8 anni hanno un profilo compatibile con ASD, con un aumento del 57% rispetto alla valutazione del 2002.

Questo aumento nella prevalenza è probabilmente dovuto ad aumentata consapevolezza e identificazione dei bambini con ASD. Si è così stabilizzata la consistenza diagnostica della distribuzione

ampia dello spettro autistico nella patologia dello sviluppo che comprende oltre all'autismo tipico la Sindrome di Asperger, i disordini pervasivi dello sviluppo e quelli non altrimenti specificati.

Sebbene vari la severità dei disordini, i bambini con qualche forma di ASD mostrano comunemente deficit sociali, rituali della comunicazione e comportamenti stereotipati, interessi ristretti che incidono sul loro benessere e su quello dei loro familiari.

I suggerimenti del National Research Council raccomandano che i soggetti con ASD abbiano coinvolgimento attivo in programmi intensivi di istruzione per un minimo di 25 ore settimanali.

L'apprendimento educativo consiste in varie attività con supporto visivo, tangibili e concrete, che aumentano l'efficacia se la pratica giornaliera e il rinforzo delle abilità convergono nelle situazioni quotidiane.

Esistono vari interventi che tentano di alleviare il deficit funzionale associato con sintomi ASD; i più usati includono l'analisi dei comportamenti e interventi farmacologici.

I due filoni di intervento fondamentali sono quello psicosociale - comportamentale e di apprendimento.

Nella letteratura recente viene messa in sempre maggior evidenza l'importanza delle ricerche sulla qualità della vita dei bambini con ASD, dove il termine di qualità della vita si riferisce all'impressione soggettiva di funzionamento psicologico, sociale ed emozionale.

Tuttavia i self reports dei soggetti sono pochi.

Ma studi preliminari indicano che gli adolescenti con ASD sono capaci di riferire sulla propria qualità di vita e sottolineano la discrepanza tra la percezione del proprio vissuto degli adolescenti rispetto ai report dei genitori sullo stesso argomento.

Gli adolescenti con ASD non percepiscono il proprio difetto di funzionamento così estremo come nei report dei genitori che vedono la difficoltà del figlio in modo più severo.

Tale discrepanza è fonte psicopatogena e di deterioramento della qualità della vita.

Descrizione sintetica

L'intervento proposto ha la struttura di un progetto pilota che si propone l'obiettivo di predisporre un modello di servizio territoriale diurno integrato in grado di offrire uno spazio abilitativo specialistico a soggetti con disturbo dello spettro autistico (DSA) in età evolutiva con particolare attenzione alla fascia prescolare e dei preadolescenti e adolescenti, con difficoltà significative in ambito comportamentale, comunicativo o relazionale, attraverso lo sviluppo di un approccio psicoeducativo e/o comportamentale che possa favorirne le risposte adattive nei diversi ambienti o, di con-

verso, favorire la predisposizione di adattamenti ambientali così da migliorarne il benessere nei diversi contesti di vita.

Questo tipo di progetto si propone di introdurre, accanto a criteri in ambito abilitativo, anche interventi rivolti alle agenzie territoriali come la scuola, la famiglia, enti sociali, sanitari, cooperativistici o ad altri interlocutori che si rendessero disponibili, per condividere e formulare progetti individualizzati da articolarsi nel tempo e consentire quindi la presa in carico della persona per gran parte del suo percorso di vita.

L'ipotesi progettuale prende spunto dalla pluriennale esperienza della nostra Associazione nella riabilitazione ambulatoriale di soggetti in età evolutiva. In particolare si è rilevato che, nell'ambito del disturbo autistico, esistono, oltre alle sue molteplici complessità cliniche, ulteriori particolari situazioni di necessità sociale che spesso non vengono valutate e condivise nei diversi ambiti di vita.

Sulla scorta di queste valutazioni si è ritenuto opportuno ipotizzare una nuova modalità di intervento integrato, all'interno del quale il soggetto proponente costituisce una unità di offerta multilevel rispetto alle esigenze attualmente gestite in modo polverizzato e spesso disarticolato.

Tale progetto si inserisce in un intervento di ricerca e studio già deliberato nel corso del 2010 dagli organismi Associativi, Comitato Scientifico e Consiglio Direttivo ognuno per le proprie competenze, e mirato alla definizione di un nuovo protocollo di approccio e presa in carico delle persone appartenenti allo spettro autistico.

Tale strategia si basa su due elementi che si ritengono fondamentali:

- L'evidenza che sia sempre di più necessario avere un linguaggio condiviso per comprendere, e anche valutare, la singola persona con autismo, per poterla seguire nel tempo e per poter elaborare e programmare un diverso grado di risposta istituzionale alle esigenze del singolo.
- La costituzione del territorio come risorsa da orientare e rendere competente senza porsi come un'ulteriore entità ultraspecialistica depositaria della conoscenza per trattare i soggetti con DSA e ritenendo essenziale formare un tessuto sociale, una rete, in grado di comprendere come funziona la persona e quindi operare nel modo più efficace possibile per un processo di adattamento reciproco.

Definizione dei soggetti destinatari.

I soggetti destinatari dell'intervento sono persone in età evolutiva con DSA, i loro famigliari e le figure educative coinvolte nel processo di sviluppo.

Definizione dell'ambito progettuale

Il progetto proposto si colloca all'interno dell'area "A" di intervento di cui al paragrafo 3) dell'allegato 1 alla D.g.r. nr. IX/3239 del 4 aprile 2012.

Obiettivi generali.

1. Migliorare la qualità della vita del soggetto e dei suoi famigliari, favorendo le risposte adattive dell'ambiente al soggetto come premessa per l'evoluzione .
2. Favorire il diffondersi di una cultura e di un approccio consapevole alla persona con DSA.

Obiettivi specifici.

1. Favorire l'elaborazione di un progetto individualizzato a matrice psicoeducativa che possa essere condiviso nei diversi contesti di vita quotidiani della persona con DSA.
2. Favorire l'acquisizione di nuove competenze dopo un accurato assessment delle funzioni individuali.
3. Migliorare la capacità dei famigliari e degli educatori istituzionali (insegnanti) e non, di mettersi in relazione e di operare in processi educativi efficaci.
4. Realizzazione, a medio termine, di una rete di scuole pilota ove realizzare spazi ad hoc per favorire l'apprendimento di alunni con DSA e realizzare interventi educativi-formativi di tutti gli studenti delle classi che includono soggetti con DSA.
5. Creazione di una biblioteca con materiale costruito o adattato (ad es.: Comunicazione Aumentativa Alternativa) per facilitare gli apprendimenti di abilità e di competenze di soggetti con DSA , attivando inoltre una rete di scambio di questi supporti con le strutture del territorio coinvolte nel progetto (scuole, oratori, comunità, ecc.)
6. Nella fase preadolescenziale e adolescenziale facilitare la percezione del soggetto del proprio funzionamento attraverso l'osservazione di tutte le variazioni comportamentali e affettive che ne denotano il benessere o il disagio.
Da questi elementi è importante che derivi la scelta dell'approccio educativo, scegliendo l'area comunicativa, quella comportamentale o entrambe.
7. Inserimento della persona con DSA in contesti educativi extra-familiari coerenti con il progetto educativo.
8. Intervento educativo e formativo sulle famiglie, orientato in tal senso.
9. Esperienze di brevi soggiorni residenziali per il potenziamento delle autonomie personali.

Progettazione operativa.

- **Azioni:** è in atto da più di due anni presso la nostra struttura un progetto di formazione che comprende l'acquisizione di competenze in ambito di comunicazione alternativa-aumentativa al quale si andrà affiancando la formazione di un'équipe dedicata per operare nell'ambito dei DSA che comprende la figura del medico specialista NPI, dello psicologo, del logopedista, dello psicomotricista, della psicopedagoga con provata esperienza in DSA e dell'educatore. Sono già operativi contatti con le scuole e con gli insegnanti che periodicamente vengono incontrati per la valutazione, l'elaborazione e la verifica dei progetti educativi individualizzati.
- **Attività:** raccolta anamnestica orientata e osservazione delle competenze e del funzionamento specifico, valutazione delle competenze funzionali mediante scala standardizzata (PEP III o TTAP), del grado di funzionamento sociale mediante intervista semistrutturata ai genitori (Vineland adaptive behavior scale), del grado di disabilità specifica (CARS) e formulazione di un **programma educativo individualizzato (pei)** condiviso con i genitori. Svolgimento del programma educativo per 20 ore settimanali, favorendo, per quanto possibile, l'operare in contesti quotidiani sia in rapporto uno a uno con l'educatore sia in piccolo gruppo. Verifica a scadenze prefissate, massima annuale, dello stato d'avanzamento del programma ed eventuale rimodulazione. Attività di condivisione, con famiglia e scuola, degli obiettivi e delle strategie elaborate nei contesti abilitativi specifici. Equipe con gli operatori coinvolti nel progetto.
- **Tempistiche:** formazione continua degli operatori: 2012: tre giorni di formazione teorico-pratica sulla raccolta anamnestica, valutazione funzionale e progettazione abilitativa del paziente con DSA e individuazione di casi pilota. Rivalutazione dei casi pilota e ulteriore implemento, con percorso di valutazione, di nuovi casi, progettazione e verifica in équipe del lavoro svolto giornalmente della durata di circa una settimana lavorativa.
Presa in carico: Ingresso dei primi casi pilota, valutazione per stesura pei. Discussione e condivisione con la famiglia degli obiettivi a breve termine e delle metodologie d'intervento. Dopo circa tre mesi dal pei: verifica in équipe. All'inizio dell'anno scolastico, se necessario, presa di contatto con la scuola, ed eventuale insegnante di sostegno, per condivisione del programma educativo ed elaborazione delle strategie d'intervento e definizione dei tempi di verifica degli obiettivi.

Verifiche: la verifica della validità dell'intero progetto è annuale e si articola sulla valutazione dell'efficacia dell'intervento abilitativo operato attraverso la riproposizione della batteria di valutazione iniziale ed eventuali altri parametri che si rendessero necessari. Ad essa va aggiunta la valutazione dei punti di forza e di debolezza degli obiettivi generali prefissati nell'ambito della creazione di reti di collaborazione fra le varie risorse del territorio e dello sviluppo di una cultura dell'autismo con criteri da definire: report sulla collaborazione ottenuta, questionari sul grado di informazione presente in una determinata sottopopolazione (ad esempio studenti della scuola frequentata dall'alunno etc.).

Descrizione dei requisiti

- **Strutturali**

Verranno utilizzate le strutture dell'Associazione e più precisamente:

- Il centro di riabilitazione ambulatoriale di via Alba nr. 30 a Busto Arsizio, sede dell'Associazione e struttura già in possesso dei requisiti previsti dalla vigente normativa per le strutture di riabilitazione ambulatoriale extra ospedaliera (IDR) in quanto accreditata con il SSR con DGR 2887 del 6 luglio 2006;
- La struttura posta in Somma Lombardo, via Zancarini 24, per la quale è in corso la pratica di autorizzazione e accreditamento quale Centro Diurno Disabili per nr. 20 utenti.

- **Organizzativi**

Il Coordinamento e l'organizzazione dell'attività proposta rientreranno nelle competenze della struttura organizzativa attualmente prevista dall'Associazione e secondo l'organigramma funzionale vigente.

Essendo la nostra Associazione certificata con un Sistema di Qualità aziendale, si intende estendere anche al servizio proposto dal Progetto tale certificazione.

- **Gestionali**

Le figure coinvolte nell'organizzazione e nello svolgimento delle attività previste dalla sperimentazione proposta dal Progetto saranno le seguenti:

Direzione Generale

Direzione Sanitaria

Medico Specialista NPI

Terapista della Riabilitazione (Psicologo, TNPEE)

Educatori

Personale Amministrativo

- **Tecnologici**

Verranno messi a disposizione tutti i supporti necessari, conformi alle vigenti Normative, per lo svolgimento delle attività previste nell'ambito del progetto.

(Per quanto riguarda i sistemi di rilevazione e rendicontazione delle attività svolte si utilizzerà il sistema informatico e documentale in uso nell'Associazione, se del caso opportunamente adattato alle specifiche esigenze della sperimentazione)

Descrizione della rete istituzionale e non attivata che collabora alla realizzazione del progetto con esplicitazione degli strumenti di formalizzazione (protocolli, convenzioni) adottati.

Nell'ambito della progettazione è prevista la collaborazione, per le rispettive competenze, dei seguenti soggetti:

ASL della Provincia di Varese

Servizi territoriali di NPI della Asl di Varese

Istituti Scolastici dei soggetti interessati

Amministrazioni Comunali - Servizi Sociali e Uffici di Coordinamento

Centri di riabilitazione o specialistici

Associazioni e Famiglie

Le collaborazioni verranno attivate mediante presentazione del protocollo di progetto per l'intervento sperimentale proposto e sottoscrizione dello stesso da parte del soggetto terzo coinvolto.

Identificazione della sede operativa e del territorio di riferimento.

Le sedi operative saranno Busto Arsizio e Somma Lombardo.

La possibilità di utilizzo del servizio sperimentale potrà riguardare tutti i soggetti destinatari sopra indicati residenti nel territorio della Provincia di Varese.

Definizione della durata complessiva del Progetto e della tempistica

Il progetto si articola su una durata di 12 mesi . L'avvio delle attività era stato previsto, in fase di stesura della proposta formulata alla Regione Lombardia, per la fine del mese di luglio 2012. Il progetto è stato approvato con Decreto Regionale nr. 6964 in data 1 agosto 2012 ed è stato reso operativo in data 27 settembre 2012, ad avvenuta stipula della relativa convenzione con la Asl di Varese. Il Decreto di approvazione prevede il termine della fase di sperimentazione in data 31 luglio 2013.

Quantificazione dei risultati in termini di risposta al bisogno identificato.

Per quantificare i risultati ottenuti verranno adottate scale funzionali da somministrarsi all'inizio e al termine del periodo di svolgimento del progetto quali:

- Pep III
- Cars
- Vineland
- Questionario sullo stress parentale (da definirsi).

Inoltre potranno essere utilizzati questionari brevi semi-strutturati che diano una misura qualitativa dell'informazione presente in un determinato gruppo di popolazione.

Identificazione del sistema di remunerazione

Il sistema di remunerazione sarà a tariffa fissa per ogni presenza del soggetto.

MODALITA' DI INSERIMENTO / ACCOGLIENZA

Le famiglie che hanno inoltrato domanda di inserimento possono chiedere di visitare la struttura durante gli orari di apertura. Durante la visita, coordinata da un responsabile, saranno fornite tutte le informazioni necessarie per accedere al servizio e consegnata una copia della Carta dei Servizi.

Dopo un primo colloquio conoscitivo sia con la famiglia sia con i Servizi Sociali del Comune di Residenza e dopo parere positivo per l'inserimento, si avvia un periodo di prova che può avere una durata massima di 3 mesi e i cui obiettivi e modalità sono esplicitate nel Progetto Educativo d'Inserimento. Nei primi giorni la persona viene presentata all'équipe e viene anche compilata la Scheda Individuale del Disabile (scheda SIDi) con l'inquadramento nella Classe di appartenenza.

Nel corso del periodo di prova sia la famiglia sia il CDD possono decidere di interrompere il percorso senza rispettare il preavviso di 3 mesi.

Al termine del periodo di prova l'inserimento viene perfezionato stilando il Progetto Individuale dell'Ospite.

Attualmente le modalità di inserimento riguardano l'esatta individuazione dei requisiti soggettivi previsti nel [Progetto Supporto Diurno per soggetti affetti da disturbo dello spettro autistico](#) e sono quelle indicate nello stralcio del Progetto stesso precedentemente riportato.

DOCUMENTAZIONE

Per perfezionare l'inserimento devono essere presentati i seguenti documenti:

- fotocopia della Carta regionale dei Servizi e della tessera di esenzione ticket
- fotocopia della Carta di Identità
- fotocopia del verbale di invalidità civile
- fotocopia del certificato di gravità ai sensi della Legge 104/92
- fotocopia del decreto di nomina del tutore/curatore/amministratore di sostegno
- dati anagrafici e recapiti del tutore/curatore/amministratore di sostegno
- recapiti telefonici dei familiari reperibili
- dichiarazione di consenso al trattamento dei dati sensibili (Codice privacy)
- fotocopie di cartelle cliniche, referti, ecc.
- relazioni educative redatte dai servizi di provenienza
- indicazione del medico di base per eventuali consultazioni

Nel caso fosse prevista l'assunzione di farmaci nelle ore di frequenza al CDD è indispensabile produrre:

- autorizzazione alla somministrazione dei farmaci sottoscritta dalla famiglia
- fotocopia della ricetta del MdB o dello specialista che ha prescritto i farmaci, completa di dosi, modi e tempi di somministrazione
- i farmaci da assumere

Per il [Progetto Supporto Diurno per soggetti affetti da disturbo dello spettro autistico](#) è indispensabile, oltre ai documenti sopra indicati anche la copia della cartella clinica del paziente rilasciata dalla struttura inviante.

RAPPORTI CON LE FAMIGLIE

Nella gestione del paziente è assolutamente indispensabile l'alleanza con la famiglia e proprio per questo motivo vengono programmati incontri periodici con la stessa.

Un primo incontro conoscitivo viene attuato a seguito della domanda di inserimento e consta in una raccolta di dati anamnestici, clinici, sociali del paziente, oltre ad ogni altra informazione utile.

Successivamente viene convocata la famiglia per l'illustrazione e la condivisione del progetto educativo.

Sono poi previsti degli incontri periodici per illustrare l'andamento dell'ospite, eventuali problematiche emerse, i progressi fatti e anche colloqui di sostegno con le famiglie che gestiscono situazioni particolarmente difficili.

Inoltre le famiglie possono richiedere il supporto degli operatori anche nei contatti con le istituzioni territoriali (Servizi Sociali del Comune – ASL, ecc.).

I colloqui possono essere richiesti anche dalla famiglia.

Per il [Progetto Supporto Diurno per soggetti affetti da disturbo dello spettro autistico](#) sono inoltre previsti periodici momenti di parental-training al fine di migliorare la capacità dei familiari di mettersi in relazione e operare in processi educativi efficaci per i propri figli.

GIORNATA TIPO

Attualmente i programmi giornalieri di attività riguardano il [Progetto Supporto Diurno per soggetti affetti da disturbo dello spettro autistico](#), e sono modulate in funzione del livello di funzionamento di ognuno dei soggetti ospiti.

DIMISSIONI

La dimissione degli ospiti può essere richiesta dallo stesso, dalla famiglia, dal tutore, dal CDD.

La dimissione normalmente avviene quando, dopo una valutazione da parte dell'èquipe, si ritiene concluso il percorso educativo, riabilitativo e sociale dell'ospite, così da dare la possibilità allo stesso di essere inserito in altre realtà più adeguate al suo percorso di vita.

I tempi di dimissione vengono concordati e opportunamente documentati, dandone comunicazione alla famiglia con un preavviso di almeno 3 mesi.

In caso di dimissione richiesta dall'ospite o da suo familiare o tutore, la stessa deve essere formulata in forma scritta con preavviso di 3 mesi: se non rispettato il termine di preavviso, si procederà a richiedere la liquidazione dei giorni decorrenti tra la dimissione effettiva e il giorno di termine preavviso.

A fronte di situazioni particolarmente gravi che rendono impossibile la prosecuzione del percorso, la dimissione può essere decisa dal servizio stesso e con una tempistica più breve, dando comunque 30 giorni di preavviso.

La dimissione viene sempre comunicata per iscritto anche ai Servizi Sociali di riferimento e ha lo scopo di accompagnare la famiglia o il tutore nella ricerca di soluzioni alternative.

Gli obiettivi del "[Progetto Supporto Diurno per soggetti affetti da disturbo dello spettro autistico](#)" prevedono una prima verifica a 12 mesi e quindi si ritiene che in questa fase sperimentale le dimissioni degli utenti si possano verificare solo su richiesta della famiglia o su indicazione del medico specialista per incompatibilità del progetto rispetto alle caratteristiche del soggetto.

LISTA DI ATTESA

In caso di raggiungimento della capienza massima, le richieste di inserimento seguiranno il criterio cronologico, fatte salve comprovate motivazioni di gravità che potrebbero comportare una priorità. La lista di attesa viene gestita seguendo criteri di trasparenza e aggiornata in tempo reale.

RETTE

La retta è unica e onnicomprensiva ed è stata definita dalla Regione Lombardia con il Decreto Regionale 6964 del 1 agosto 2012 .

Il [Progetto Supporto Diurno per soggetti affetti da disturbo dello spettro autistico](#) prevede inoltre una retta giornaliera autorizzata a carico delle famiglie di euro 10,00.

La retta a carico della famiglia è dovuta indipendentemente dalla presenza o assenza del paziente.

Nella retta non sono compresi solo gli eventuali costi del trasporto da casa al CDD e viceversa che sono a carico della famiglia e che, se forniti dall'Associazione, verranno fatturati alla fine di ogni mese. Attualmente il servizio trasporto non è attivo.

IDENTIFICAZIONE DEL PERSONALE

Tutti gli operatori sono riconoscibili dal cartellino personale, che reca il nome, il cognome, la foto e la qualifica.

REPERIBILITA'

I Medici della struttura sono reperibili negli orari di apertura del CDD tramite n. di cellulare o e-mail affissi nei locali.

FORMAZIONE

Viene dedicata particolare attenzione alla formazione e all'aggiornamento continuo del personale, che sono ritenuti strumenti indispensabili per garantire un'elevata qualità del servizio reso all'utenza.

All'inizio di ogni anno viene stilato un programma di formazione di base che tiene conto del bisogno della struttura e che può essere integrato nel corso dell'anno stesso valutando le proposte formative in circolazione .

Tutti gli operatori attualmente destinati al [Progetto Supporto Diurno per soggetti affetti da disturbo dello spettro autistico](#) hanno effettuato un percorso formativo specialistico in materia e per il futuro sono previste frequenti e periodiche supervisioni e aggiornamenti, opportunamente calendarizzati.

GESTIONE, VALUTAZIONE E MIGLIORAMENTO

Ogni anno la struttura effettua l'indagine di soddisfazione degli utenti, attraverso la distribuzione di un questionario che prende in considerazione sia informazioni di carattere generale sia specifiche sull'attività. Sul modulo è anche possibile esprimere osservazioni e suggerimenti in uno spazio appositamente dedicato.

Ogni anno viene anche effettuata la job satisfaction per tutti gli operatori del CDD, volta a monitorare il grado di soddisfazione e di condivisione degli obiettivi.

I dati elaborati sono riassunti in un report che viene affisso negli spazi comuni di competenza per essere consultati dagli ospiti, dai familiari e dagli operatori.

OSSERVAZIONI E RECLAMI

Eventuali osservazioni o reclami possono essere inoltrati direttamente ai responsabili, in forma scritta. Le risposte saranno fornite sempre in forma scritta, entro e non oltre 30 giorni dalla data di ricezione.

INDICATORI

Attualmente essendo attivo solo il [Progetto Supporto Diurno per soggetti affetti da disturbo dello spettro autistico](#) sono stati individuati solo gli indicatori di questo servizio.

Indicatori di processo: n. giornate effettive di presenza / totale giornate apertura;

redazione del Progetto Individualizzato

Indicatori di efficacia: incremento delle competenze personali di autonomia (giudizio 1-2-3-4)



