

**1. NUMERO AZIONE****25****2. TITOLO AZIONE****Centro Specialistico a Vertice Familiare**

MACROLIVELLO	TIPOLOGIA INTERVENTO	OBIETTIVI DI SERVIZIO	AREE INTERVENTO		
			RESPONSABILITA' FAMILIARI	DISABILITA' E NON AUTOSUFFICIENZA	POVERTA' E ESCLUSIONE SOCIALE
SERVIZI PER LA PRIMA INFANZIA E SERVIZI TERRITORIALI COMUNITARI	CENTRO SPECIALISTICO PER LE DIPENDENZE PATOLOGICHE	SOSTEGNO ALLE FAMIGLIE DI SOGGETTI TOSSICODIPENDENTI, COMPAGNA DI PREVENZIONE E DI EDUCAZIONE ALLA SALUTE, FAVORIRE L'ACCESSO AI SERVIZI SOCIO-SANITARI.	X		

**3. DESCRIZIONE DELLE ATTIVITÀ**

*Descrivere sinteticamente le attività che si intendono realizzare all'interno dell'azione di riferimento, specificando quelle rivolte ai destinatari da quelle di sistema (coordinamento, monitoraggio e valutazione ..)*

Il Servizio presenta la finalità generale di offrire una risposta alle esigenze delle famiglie in cui uno o più componenti abbiano sviluppato dipendenze patologiche o che abbiano uno o più figli in fase di svincolo adolescenziale e che abbiano posto in essere condotte a rischio, utilizzando le risorse presenti all'interno della famiglia, potenziando le creando sinergie con le risorse dei Servizi Sanitari e Sociali.

\*Rispondere alla domanda delle famiglie di soggetti tossicodipendenti, che necessitano di interventi di sostegno, di cura, di riabilitazione, formazione, etc., consentendo alla famiglia di accendere a nuovi significati condivisi e partecipare al percorso terapeutico che non riguarda più solo il singolo portatore del sintomo, ma l'intero sistema familiare, sostenendo e potenziando le capacità genitoriali e rendendo funzionale la comunicazione familiare e la comunicazione tra famiglia e i servizi a vario titolo coinvolti nel progetto terapeutico.

\*Orientare le risorse familiari, al fine di co-costruire obiettivi di benessere bio-psicosociale potenzialmente raggiungibili attraverso interventi di terapia familiare; gruppo di auto-aiuto, orientamento ai servizi, alla formazione; per agevolare percorsi evolutivi; il superamento dell'èmpasse; la remissione del sintomo.

\*Facilitare la comunicazione genitori- figli nei nuclei familiari con figli, minori e non, che abbiano sviluppato dipendenze patologiche, al fine di evidenziare e superare situazioni che favoriscono l'insorgere o lo strutturarsi di comportamenti a rischio di devianza.

\* Favorire processi di partecipazione sociale diretti non solo a chi vive il problema in prima persona ma anche alla comunità, affinché sia più sensibile alle campagne di prevenzione e educazione alla salute con specifici interventi sulle tematiche inerenti le dipendenze patologiche.

\*Realizzare specifici programmi di deistituzionalizzazione protetta, rivolti ai genitori di adolescenti ospiti di comunità protette e Case circondariali.

\*Favorire l'accesso ai servizi socio sanitari, delle nuove generazioni di consumatori minori e adolescenti, condotti di concerto con i Ser. T. territoriali, i servizi di neuropsichiatria infantile, i servizi della giustizia minorile, i servizi sociali territoriali e le Case circondariali, realizzando interventi di rete che interessino l'intero sistema utente-famiglia-servizio territorio.

Il Servizio è rivolto ai:

- Familiari in genere, di soggetti che abbiano sviluppato dipendenze patologiche.
- Coppie genitoriali coniugate e non, nuclei familiari a carattere monoparentale, famiglie allargate, famiglie ricomposte.
- Figli minori e non, di genitori che abbiano sviluppato dipendenze patologiche.
- Tossicodipendenti gravide.
- Adolescenti a rischio di devianza.
- La rete dei servizi coinvolti nella co-costruzione di percorsi di intervento a sostegno e potenziamento dei nuclei familiari.
- Genitori di figli minori provenienti dalle case Circondariali che abbiano sviluppato dipendenze patologiche.
- 60/80 nuclei familiari in carico in regime di turn/over.

Sul target delle dipendenze patologiche:

Progettazione ed attuazione di interventi di rete e/o psicoterapia e/o counseling individuale, familiare e/o di gruppo, a sostegno della genitorialità, in nuclei familiari con patologia tossicomane o oltre dipendenze patologiche.

Interventi di counseling e /o psicoterapia rivolti a donne tossicodipendenti gravide finalizzati al potenziamento delle cure materne e alla funzionalizzazione della rete dei servizi a tutela del nascituro e degli altri minori presenti nel nucleo familiare.

Interventi di prevenzione del disagio in adolescenza e dei comportamenti a rischio, rivolti a singoli adolescenti, a nuclei familiari, a gruppi classe delle scuole medie inferiori.

Interventi di counseling e/o psicoterapia individuale, familiare, con adolescenti drug-abuser o che abbia sviluppato altra dipendenza patologica.

Interventi di rete in collaborazione con il tribunale per i minori, volti al sostegno di nuclei familiari a transazione tossicomane in cui vi sia pregiudizio per i minori conviventi.

Per misurare tali obiettivi si partirà dai dati annuali prodotti dall'U.O.C. Dipendenze Patologiche, nonché dalle schede in atto già utilizzate dagli operatori del servizio che consentono di produrre dati statistici ed epidemiologici attendibili e valutabili in termini qualitativi e quantitativi, nonché di valutare la tipologia dell'intervento, il lavoro di rete, l'accesso ai servizi socio sanitari del territorio, degli utenti presi in carico.

Misura di tali obiettivi è.

Il numero di contatti, il numero dei nuclei familiari presi in carico, il livello di gradimento del servizio da parte di chi ne usufruisce e da parte degli altri attori sanitari e sociali a questo collegati, il numero di presenze alle attività di formazione/informazione e consulenza rivolti all'interno dell'Azienda e all'esterno, il numero di successi terapeutici il numero dei contatti con la rete dei servizi esterni a qualunque titolo interessata alla tutela dei minori.

#### **4. DEFINIZIONE DELLA STRUTTURA ORGANIZZATIVA E DELLE RISORSE**

*Individuare la rete di collaborazione tra servizi pubblici e del privato sociale, i soggetti coinvolti, le modalità di coinvolgimento e di partecipazione; in particolare l'eventuale livello di integrazione socio-sanitaria. Indicare, inoltre, le risorse necessarie in termini di strutture ed attrezzature.*

Le attività saranno svolte principalmente presso le UU.OO.SER.T presso la sede centrale dell'U.O.C. Dipendenze Patologiche, saranno svolte le attività di coordinamento, monitoraggio e supervisione di tutti gli operatori coinvolti ed attività cliniche elettive per situazioni specifiche e complesse.

La dislocazione territoriale delle attività presso i Ser. T., garantirà una maggiore diffusione dei punti di ricezione della domanda di aiuto, una attenta analisi e un funzionale orientamento e l'attività clinica.

Pertanto ogni Ser. T. si doterà di un idoneo spazio di accoglienza.

Le attrezzature correlate all'articolazione del servizio in ufficio/spazi di competenza:

- Dotazione di base per l'attivazione della segreteria, dell'archivio con le cartelle anamnestiche e della gestione amministrativo-contabile del servizio; banca dati e indirizzario dei servizi della rete per la gestione dei contatti quotidiani con gli altri attori del pubblico e del privato sociale, sanitari e socio-sanitario,
- Dotazione di base per l'attivazione dello spazio di autogestione, per la realizzazione di attività/azioni "autocentrante" (verso il gruppo di famiglie che si incontra nel servizio) ed "etero centrate" (che il gruppo di famiglie che si incontra nel servizio realizza nel territorio);
- Dotazione di base per arredare tutti gli ambienti in modo consono al tipo di attività che in ognuno di essi prevalentemente si svolge. Tutti gli ambienti saranno consoni alla tutela della privacy.

Il dipartimento di Salute mentale Dipendenze Patologiche e Neuropsichiatria dell'Infanzia e dell'Adolescenza dell'Asp.6, avendo maturato già dieci anni di esperienza nel settore, offre:

- Operatori che hanno maturato l'esperienza nello stesso servizio e dotati di formazione specifica per le finalità di questa iniziativa;
- Spazi adeguati allo svolgimento dell'attività clinica e/o di counseling presso le UU.O.O. dell'U.O.C.
- Dipendenze Patologiche;
- Il modello operativo già attivato e positivamente valutato, nonché la costante supervisione clinica e metodologica degli operatori.

Le attività saranno sviluppate a tempo pieno, in linea con l'operatività dei servizi dell'Asp.

- Lun. /Ven. ore 8.30- 14.00

- Mar./Giov. Ore 15.00-17.30

Al servizio si accederà in due modi:

Accesso mediato: per invio del tribunale per i minori, dell'ufficio servizio sociale minori (USSM), e altri servizi indicati nella rete socio-sanitaria.

Accesso diretto: per auto riferimento, a seguito di una campagna autonoma di promozione del servizio anche in ambienti "altri" e/o a seguito di passaparola tra gli utenti che frequentano il servizio.

L'accesso è preceduto da un incontro preliminare di accoglienza e orientamento, durante il quale sarà possibile anche accogliere dati salienti dell'utente (da raccogliere nell'apposito schedario).

E' altresì definito attraverso un contratto/patto terapeutico formalizzato, sottoposto alle necessarie modifiche in itinere.

I tempi di attesa sono subordinati al limite massimo di presa in carico delle micro equipe di lavoro in un tempo dato, tale limite si attesta intorno alle dieci prese in carico (nuclei familiari e/o singoli destinatari).

Tale numero varia in relazione al numero di operatori assegnati.

L'attività sarà costantemente monitorata attraverso l'uso di indicatori di processo e di risultato.

Particolare attenzione sarà rivolta alla valutazione dell'autocome in termini di numero di soggetti inviati e di numero di soggetti per i quali l'intervento ha evitato l'inserimento in strutture protette con il mantenimento del soggetto nella famiglia di appartenenza:

1. L'intervento ha favorito la dimissione dei minori dalle strutture protette
2. L'intervento ha ridotto l'inserimento dei minori nelle strutture protette
3. L'intervento ha aumentato la permanenza dei soggetti nelle famiglie di appartenenza.

Inoltre l'equipe elaborerà adeguati sistemi di verifica e monitoraggio delle azioni progettuali, allo scopo di valutare il livello di raggiungimento degli obiettivi previsti dall'azione.

A tal fine ci si avvarrà anche degli esiti della verifica interna, attuata dai soggetti coinvolti nella realizzazione dell'azione stessa, quindi i criteri di valutazione sono strettamente correlati alla metodologia di lavoro di equipe utilizzata.

L'equipe si riunisce in assetto di discussione casi, di regola, a cadenza settimanale con almeno due conduttori (uno sovrintende "la presa in carico" sul versante organizzativo, l'altro sul versante delle dinamiche di relazione a livello individuale, familiare, istituzionale).

L'attività di verifica non segue ovviamente solo la valutazione della presa in carico e del conseguente monitoraggio del piano personalizzato ma altresì si rivolge al lavoro di equipe in quanto gruppo di lavoro (e gruppo "al lavoro").

L'attività di supervisione delle attività interessa anche il livello della singola micro-equipe al lavoro sulla singola "presa in carico".

Le attività auto-organizzate e in parte auto-gestite, vengono valutate non solo con i rilevatori classici (questionari a risposta multipla) del quoziente di gradimento degli utenti finali delle attività, ma anche attraverso riunioni di gruppo in cui verificare insieme e modificare in itinere le attività e il lavoro svolto.

L'attività sul versante clinico e diagnostico viene costantemente documentata, non solo ai fini epidemiologici ma anche per trasparenza e per consentire ai servizi interconnessi un'immediata (sia pur parziale) visione d'insieme del lavoro svolto (cartella anamnestica, etc.)

Verranno inoltre attivate, ricerche e lavori di tesi universitarie al fine di favorire l'osservazione "terza" di chi non è direttamente partecipe dell'azione terapeutica.

**5. FIGURE PROFESSIONALI**

Inserire le figure professionali che si intendono utilizzare all'interno dell'azione distinguendo quelle a carico delle amministrazioni pubbliche coinvolte da quelle in convenzione

Tipologia	A carico delle amministrazioni pubbliche coinvolte (Enti Locali, ASP (EX ASP (EX AUSL)), T.M., Scuole...)	In convenzione	Totale
Coordinatore		1	
Pedagogisti		2	
Assistenti Sociali		2	
Psicologi		2	
Operatori		3	

**6. BUDGET**

2° Annualità	€ 134.615,38 oltre I.V.A.
3° Annualità	€ 134.615,38 oltre I.V.A.
Riepilogo	€ 269.230,76 oltre I.V.A.

**7. SPECIFICA RAGIONATA SULLE MODALITÀ DI GESTIONE**

Indicare le modalità di gestione che si intendono utilizzare per l'azione di riferimento

Diretta
<input type="checkbox"/> Mista (specificare la procedura di affidamento che si intende adottare)
<input checked="" type="checkbox"/> Indiretta/esternalizzata (specificare la procedura di affidamento che si intende adottare).
L'Ente gestore dell'azione verrà individuato tramite procedura ad evidenza pubblica prevista dalla vigente normativa regionale o statale.