

Convegno

Per i diritti alla crescita e alla cura

21
ottobre
2021

Lo stato di attuazione dei livelli essenziali di assistenza in Veneto.
E' possibile garantire le prestazioni socio-sanitarie di cura a minori
d'età, donne, famiglie, disabili, giovani?



Comune
di Padova



ORDINE
ASSISTENTI
SOCIALI
del Veneto



Convegno

Per i diritti alla crescita e alla cura

21
ottobre
2021

dott. PAOLO RIGON

Referente tavolo veneto Un Welfare per i Minori

La programmazione dell'intesa sui servizi socio-sanitari, le prestazioni sociosanitarie ai minori d'età, alle donne, alle famiglie:
a) lo stato dei servizi, b) proposte ai Comitati dei Sindaci di distretto e ai Direttori Generali AULSS



Comune
di Padova



ORDINE
ASSISTENTI
SOCIALI
del Veneto



Il Piano di Zona 2022/24

comitato dei sindaci
di distretto



Un **Welfare**
per i **Minori**

www.unwelfareperiminori.org

COMITATI dei SINDACI di DISTRETTO

ART. 26 L.R. N. 19/2016 (RIFORMA AULSS) E PSSR 2019-2023

art. 128 L.R. 11/2001

art. 31 quater L. 126/2020

Tra le **COMPETENZE** : **APPROVAZIONE del PIANO di ZONA di DISTRETTO**

- **TITOLARITA' DELLE FUNZIONI – INTERVENTI SOCIALI A LIVELLO LOCALE**

- **INTESA SULLA PROGRAMMAZIONE DELLE ATTIVITA' SOCIO-SANITARIE
DELL'AZIENDA ULSS**

- **PIANO REGIONALE CONTRASTO POVERTA'**

LE AREE da prevedere NEL PIANO DI ZONA sono almeno **LE SEGUENTI:**

Famiglia, Infanzia, Adol., Minori/disagio, Donne e Giovani

Personae anziane

Personae con disabilità

Dipendenze

Salute mentale

Poverta' e inclusione sociale

gli obiettivi del tavolo

Un Welfare per i Minori

- 1.** Perseguire delle “politiche” per lo sviluppo ed il sostegno delle Opportunità socio-educative nella Comunità Locale.
Rif. *Proposta n.1 del Manifesto 2019 e Piano Regionale per la tutela e sviluppo in età evolutiva.*
- 2.** Garantire le “prestazioni sociosanitarie” per la diagnosi e presa in carico e cura dei soggetti con problematiche o disturbi psichici e comportamentali nell’infanzia e nell’adolescenza (migliaia di minori d’età non usufruiscono delle cure necessarie).
Rif. *Proposta n.2 Manifesto 2019*
- 3.** Garantire le “prestazioni sociosanitarie” a minori, donne, genitori, famiglie, in relazione a: gravidanza, periodo neonatale, problematiche individuali e di coppia, adolescenza, disagio sociale, disagio psicologico, maltrattamento, violenza.
Rif. *Consultori-Manifesto 2019*
- 4.** Tutela e cura dei minori in situazione di “pregiudizio” e “rischio di pregiudizio”: garantire interventi domiciliari e territoriali, garantire sostegno per l’affidamento familiare, condizioni per una buona gestione e supporto per interventi efficaci nelle accoglienze semiresidenziali e residenziali, in situazioni di massima complessità.
Rif. *Manifesto 2019*
- 5.** Rendere possibile con la diagnosi e la valutazione multidisciplinare anche la presa in carico riabilitativa dei soggetti disabili in età evolutiva, in fase precoce.
Rif. *Proposta n.4 Manifesto 2019*

Le schede proposte hanno lo scopo di facilitare e promuovere una conoscenza e partecipazione consapevole e attiva ai tavoli per la predisposizione del PdZ, a partire dalla normativa, dalla documentazione di riferimento e dagli obiettivi proposti dal tavolo veneto Un Welfare per i Minori.

come leggere le schede

per le proposte e richieste al tavolo tematico pdz

SCHEDA 1

La prima scheda riprende, per punti, le “finalità” stabilite dalle Linee Guida dgrv 426/2019 e 1252/20 alle quali devono ricondursi le risposte ai bisogni “nell’ambito del sistema integrato degli interventi e dei servizi sociali, socio-sanitari e per l’inclusione” (cap.2.1 dgrv 426/19).

SCHEDA 2

Riporta gli “Indirizzi Generali per area di intervento” (cap. 2.2.1 dgrv 426/19). Nello specifico vengono elencati quelli che fanno riferimento all’area “**Famiglia, infanzia, adolescenza, minori in condizione di disagio, donne e giovani**” (di seguito FIAM/ dDG). In sostanza si tratta degli obiettivi generali da declinare, secondo priorità, in “politiche” e “interventi”.

SCHEDA 3

Per ciascuna area viene descritta la **struttura** del PdZ (cap. 2.5.2 dgrv 426/19) e, dopo aver descritto il **processo di costruzione** del Piano di Zona (fase 1), segue l’**analisi del contesto** (fase 2). Quest’ultima fase verrà illustrata nella scheda 4. In questa scheda vengono riportati alcuni importanti riferimenti documentali che supportano sul piano epidemiologico e normativo le **proposte/ricieste** indicate dal Tavolo Un Welfare per i Minori. Alcuni sono recenti e rilevanti per la programmazione.

SCHEDA 4

Analisi del contesto (fase 2): si riporta questa scheda in quanto fondamentale per tutto il percorso, in particolare diventa essenziale il “**quadro descrittivo sintetico delle risorse impiegate ad oggi....evidenziando il sistema di offerta...**” (Proposta/Richiesta n.1). Le linee guida prescrivono di “indicare la quota pro-capite che i Comuni versano all’A.Ulss distinguendo la quota per deleghe obbligatorie e quella per le facoltative, specificando secondo attività e servizi (tabella per Comune/Distretto) (Proposta/Richiesta n. 2).

SCHEDA 5

La comunità locale e la povertà educativa: questa scheda sottolinea l’importanza delle condizioni relative ai contesti di vita per contrastare la povertà educativa. Per questo fine si propone di costruire una mappa locale delle opportunità socio-educative e un progetto locale per il loro potenziamento.

Rif. Piano regionale per i soggetti in età evolutiva (Proposta/Richiesta 2bis)

SCHEDA 6

“Gli Indirizzi” per area d’intervento ne comprendono uno relativo alla **tutela dei minori a rischio e in condizione di disagio** e uno relativo al **benessere degli adolescenti**. Questa scheda riprende le prestazioni che devono essere garantite dal SSN a livello distrettuale.

Rif. LEA/2017 art.25 (Proposta/Richiesta 3)

SCHEDA 7

Tra i “principali Indirizzi” ci sono: “**sostenere i Consultori Familiari pubblici**”, “**Prevenire e contrastare la violenza alle donne**” e “**Tutela Minori**”. Rif. art.25 LEA; (Proposta/Richiesta 4 e 5)

scheda n.1

Le finalità

(cap 2.1 dgrv 426/19)

1. Rafforzare il Processo di Programmazione delle Comunità Locali.

2. Individuare indirizzi, obiettivi e priorità fondamentali, nell'ambito del sistema integrato degli interventi e dei servizi sociali, socio-sanitari e per l'inclusione.



DGRV n. 426 del 9.4.2019
Allegato A Linee Guida

DGRV n. 1252 del 1.9.2020
Allegato A

Per perseguire le finalità indicate è necessario dunque sviluppare massimamente:

- a.** l'**integrazione** nelle sue declinazioni: istituzionale, settoriale, gestionale, operativa;
- b.** i processi di **armonizzazione** (art.26 c.8 LR 19/2016), nelle fasi di programmazione e realizzazione degli interventi, nell'obiettivo di assicurare il rispetto dei LEP e dei LEA;
- c.** implementazione di iniziative volte allo sviluppo di un **welfare di comunità**;
- d.** **coinvolgimento attivo e responsabile** delle persone e famiglie nei processi di presa in carico e inclusione secondo il principio di **generatività**.



Sono sei le aree di intervento del PdZ.
Alle sei aree corrispondono sei tavoli tematici di lavoro.



AREA
Famiglia, infanzia, adolescenza,
minori/disagio, donne e giovani
(consideriamo anche la
disabilità in età evolutiva)

**scheda
n.2**

**Gli indirizzi generali
di intervento**

- Consolidare le **reti di solidarietà**, la presa in carico anche da parte di soggetti istituzionali e del Terzo Settore.
- Riequilibrare i ruoli di promozione e cura tra rete familiare e supporto pubblico.
- Donna > **conciliazione** lavoro-processi familiari e relazionali.
- Tutela **minori** > in contesti familiari a rischio e in condizioni di disagio.
- Sostenere i **consultori** familiari pubblici.
- Promuovere la prevenzione, protezione e cura di **minori** vittime di abuso sessuale e grave maltrattamento.
- Prevenire e contrastare il rischio di **bullismo** e **cyber bullismo**.
- Prevenire e contrastare la **violenza contro le donne**.
- Promuovere benessere degli **adolescenti** e dei **giovani** nei loro contesti di vita.
- Sostegno a **famiglie** monoparentali, numerose, con orfani, famiglie in condizioni di bisogno.
- Promuovere progetti a favore dei **giovani** (innovativi, competenze, scambi, ecc.).
- Promuovere e sostenere il **servizio civile**.

scheda n.3

La struttura del Piano
(cap 2.5.2 dgrv 426/19)

- 1. Processo di costruzione del Piano di Zona**
- 2. Analisi del contesto** (si veda la scheda 4)
- 3. Definizione di strategie di indirizzo e di scelte operative**
 - A. Le priorità di intervento**
 - B. Le politiche di intervento**
- 4. Le scelte operative per il periodo di riferimento del Piano di Zona**



DGRV n. 426 del 9.4.2019
Allegato A Linee Guida

DGRV n. 1252 del 1.9.2020
Allegato A

Al fine di ottemperare a quanto previsto nelle Linee Guida, si ritiene necessario promuovere le seguenti **Proposte/Richieste (P/R)**

scheda n.4

Analisi del contesto

(popolazione, caratteristiche del territorio, ecc.)

P/R 1 | Quadro sintetico delle risorse impiegate ad oggi

1. Richiedere e promuovere la definizione dell'**articolazione territoriale** del sistema di offerta:

- > **per Comune:** interventi/attività/risorse svolte dal singolo Comune nell'Area con indicazione degli operatori dedicati in termini di operatori equivalenti;
- > **per ciascuna sede operativa del Distretto AULSS:** per ogni UOD/ICP in termini di operatori equivalenti dipendenti (si veda la classificazione per UOD/ICP, interventi come da Tabella 5 All. A - DGR n. 426).

2. Verificare le **fonti di finanziamento** per aree di intervento o competenza di spesa.

P/R 2 | Quota procapite che i comuni versano all'azienda ulss

Assicurarsi che sia definita una quota distinta:

- > per deleghe obbligatorie (specificando attività e servizi);
- > per deleghe facoltative (specificando attività e servizi);
- > con tabella di dettaglio per ogni Comune del Distretto di appartenenza.

I Servizi e le Attività sono definiti secondo la classificazione riportata nella tab.5 Allegato A DGR n.426/19.



Fare riferimento alla Tabella 5 Allegato A. della dgr n.426.

DGR 426 del 2019 – Regione Veneto

Tabella 5

Classificazione degli interventi / azioni					
offerta → aree di intervento ↓	Accesso Consulenza e presa in carico	Interventi domiciliari / territoriali	Interventi semiresidenziali	Interventi residenziali	Altri interventi
Famiglia, infanzia, adolescenza, minori in condizioni di disagio, donne e giovani	<ul style="list-style-type: none"> – Servizio sociale professionale – Servizio tutela minori – Servizio per l'affidamento dei minori – Servizio per l'adozione nazionale ed internazionale di minori – Servizio di mediazione familiare – consultorio familiare (altre prestazioni non già descritte singolarmente) – Sportelli sociali tematici (informagiovani, ecc.) – Attività di sostegno alla genitorialità – Servizio di Neuropsichiatria e psicologia di età evolutiva (o comunque denominato) – Attività di supporto per il reperimento di alloggi – Supporto all'inserimento lavorativo 	<ul style="list-style-type: none"> – Consultorio Familiare Socio Sanitario – Consultorio Familiare Socio Educativo – Equipe Adozioni – Servizio Neuropsichiatria e/o Età evolutiva – Equipe specialistica Abuso sessuale e maltrattamento minori – Servizio Tutela minori – Centri anti violenza e sportelli per il contrasto alla violenza contro le donne – Sportello Adolescenti/Giovani 	<ul style="list-style-type: none"> – Servizi per la prima infanzia – Nidi in Famiglia – Comunità Educativa Diurna (C.E.D.) e altre comunità diurne per minori 	<ul style="list-style-type: none"> – Comunità Educativa Riabilitativa (C.E.R.) – Altre comunità residenziali per minori – Case rifugio per donne ed i loro figli 	<ul style="list-style-type: none"> – Reti familiari – Alleanze Territoriali per la Famiglia (A.T.F.) – Sportello Famiglia – Contributi alle famiglie in situazione di bisogno – Progetti Affidamento familiare – Progetti d'inclusione lavorativa e di autonomia abitativa per donne vittime di violenza – Progetti Giovani – Progetti Servizio civile universale – Progetti Servizio civile regionale

scheda n.5

La comunità locale
e la povertà educativa

E' fondamentale considerare:

- le condizioni che determinano la povertà educativa dei minori d'età;
- i fattori ritenuti adeguati nel contesto di vita;
- gli strumenti e i servizi che potrebbero incidere positivamente sulla crescita.



Si prenda come riferimento il documento prodotto dall'Istituto Demopolis per l'Impresa sociale Con i bambini 2019.

P/R 3 | Lavoro per ricostruire la situazione attuale e costruire post covid19

1. Costruzione di una mappa delle opportunità socio-educative per ogni Comune.
2. Valutazione della consistenza-offerta di ciascuna opportunità.
3. Progettazione di interventi di potenziamento delle offerte e sostegno per progettazioni a valenza "educativa" = **PATTO EDUCATIVO DI COMUNITA'**

Spunti per la realizzazione della proposta:

- a livello locale > programmazione e attuazione tramite la progettazione locale;
- a livello regionale > approvazione ed attuazione del Piano Regionale per lo Sviluppo e la Tutela dei Soggetti in Età Evolutiva (previsto nel Piano Socio Sanitario Regionale e nel DEFR).
Rif. **Manifesto 2019** e documenti del Tavolo Un Welfare per i Minori.

DOCUMENTI DI RIFERIMENTO

- Piano Socio Sanitario Regionale 2019/2023 (Regione Veneto)
- Documento di Economia e Finanza Regionale 2019 (Regione Veneto)
- Piano Nazionale/Regionale per la Tutela e lo Sviluppo dei Soggetti in Età Evolutiva
- Manifesto 2019 del tavolo Un welfare per i minori
- www.unwelfareperiminori.org



LEA DPCM 2017 - Art. 24 Assistenza sociosanitaria ai minori, alle donne, alle coppie, alle famiglie

Nell'ambito dell'assistenza distrettuale, domiciliare e territoriale ad accesso diretto, il **Servizio sanitario nazionale** garantisce alle donne, ai minori, alle coppie e alle famiglie, le prestazioni, anche domiciliari, mediche specialistiche, diagnostiche e terapeutiche, ostetriche, psicologiche e psicoterapeutiche, e riabilitative, mediante l'impiego di metodi e strumenti basati sulle piu' avanzate evidenze scientifiche, necessarie ed appropriate nei seguenti ambiti di attivita':

1

- l) consulenza e assistenza a favore degli adolescenti, anche in collaborazione con le istituzioni scolastiche;
- m) prevenzione, valutazione, assistenza e **supporto psicologico** ai minori in situazione di **disagio**, in stato di **abbandono** o vittime di **maltrattamenti e abusi**;
- n) **psicoterapia** (individuale, di coppia, familiare, di gruppo);
- o) supporto psicologico e sociale **a nuclei familiari** in condizioni di disagio;
- p) **valutazione e supporto psicologico** a coppie e minori per **l'affidamento familiare e l'adozione**, anche nella fase **successiva** all'inserimento del minore nel nucleo familiare;
- q) **rapporti con il Tribunale dei minori** e adempimenti connessi (relazioni, certificazioni, ecc.);
- r) prevenzione, individuazione precoce e assistenza nei casi di **violenza di genere** e sessuale;
- s) consulenza specialistica e collaborazione con gli altri servizi distrettuali territoriali

2

L'assistenza distrettuale ai minori, alle donne, alle coppie, alle famiglie tiene conto di eventuali condizioni di disabilità ed è integrata da interventi sociali in relazione al bisogno socioassistenziale emerso dalla valutazione.

scheda n.7

Famiglia, donna,
adolescenti, tutela,
maltrattamento

LEA Art.24 Assistenza sociosanitaria PAI-
Prestazioni garantite da SSN distrettuale:

- da UOD Consulteri Familiari (mediazione familiare), CASF, Equipe Adozioni.
- da UO Tutela: Attività/risorse del Comune, attività/risorse svolte da AULSS.

Indirizzi generali di intervento:

- conciliazione lavoro, processi familiari relazionali, sostegno famiglie;
- tutela minori in contesti familiari a rischio, condizione di disagio;
- prevenzione, protezione e cura vittime abuso o grave maltrattamento;
- sostegno ai consultori familiari pubblici;
- prevenzione e contrasto alla violenza di genere;
- promuovere benessere adolescenti e giovani nei contesti di vita.

P/R 5 | Assicurare i LEA art.24 (donne, famiglia, tutela minori)

Prestazioni previste dal SSN: assistenza distrettuale, domiciliare, territoriale - da lettera a) a lettera t). In relazione ai bisogni (v. rilevazioni annuali), specificare:
> n. minori in affido familiare, in accoglienza residenziale, semiresidenziale, diurna
> elenco strutture di accoglienza autorizzate: residenziali, semiresidenziali, diurne (n. posti autorizzati per ciascuna)

Prestazioni Garantite	Non Garantite	Da Programmare
elencare	elencare professionalità equivalenti tempi di attivazione	elencare

attraverso la verifica delle prestazioni per ogni ambito di attività da lett. a)...a lette. t)_

LEA DPCM 2017 - ART 25 Assistenza sociosanitaria ai minori con disturbi in ambito neuropsichiatrico e del neurosviluppo

il Servizio sanitario nazionale garantisce ai minori con disturbi in ambito neuropsichiatrico e del neurosviluppo, la presa in carico multidisciplinare e lo svolgimento di un programma terapeutico individualizzato differenziato per intensita', complessita' e durata, che include le prestazioni, anche domiciliari, mediche specialistiche, diagnostiche e terapeutiche, psicologiche e psicoterapeutiche, e riabilitative, mediante l'impiego di metodi e strumenti basati sulle piu' avanzate evidenze scientifiche, necessarie e appropriate nei seguenti ambiti di attivita':

- a) **individuazione precoce** e **proattiva** del disturbo;
- b) **accoglienza**;
- c) valutazione diagnostica **multidisciplinare**;
- d) definizione, attuazione e verifica del programma terapeutico e abilitativo/riabilitativo personalizzato da parte dell'equipemultiprofessionale, in collaborazione con la famiglia;
- e) **visite neuropsichiatriche**;

prescrizione, somministrazione e monitoraggio di terapie farmacologiche e dei dispositivi medici

g) colloqui psicologico-clinici;

h) psicoterapia (individuale, di coppia, familiare, di gruppo);

i) colloqui di orientamento, training e sostegno alla famiglia nella gestione dei sintomi e nell'uso dei dispositivi medici;

k) interventi psicoeducativi e di supporto alle autonomie e alle attività della vita quotidiana;

l) attività di orientamento e formazione alla famiglia nella gestione del programma terapeutico e abilitativo/riabilitativo personalizzato del minore;

m) gruppi di sostegno per i familiari;

n) interventi sulla rete sociale, formale e informale;

o) consulenza specialistica e collaborazione con i reparti ospedalieri e gli altri servizi distrettuali territoriali, semiresidenziali e residenziali

collaborazione ed integrazione con i servizi per le dipendenze patologiche, con particolare riferimento ai minori con comorbidita' ;

2. L'assistenza distrettuale ai minori con disturbi neuropsichiatrici e del neurosviluppo e' integrata da interventi sociali in relazione al bisogno socioassistenziale emerso dalla valutazione.

Indirizzi generali di intervento:

- tutela minori, contesti familiari a rischio e in condizioni di disagio;
- benessere adolescenti;
- prevenzione, cura minori vittime di abuso e grave maltrattamento.

scheda n.6

Minori e disagio
(sociale, comportamentale,
psichico, a rischio)

Secondo i dati epidemiologici WHO disturbi fino al 15-20% della popolazione nella fascia 0-17 anni:

- disturbi specifici del linguaggio ca 5% (2-6 anni);
- disturbi dell'apprendimento 3-4% (>7 anni) ;
- disturbi dello spettro autistico 1%;
- disabilità intellettiva 1,8%;
- disturbi psichiatrici 8%;
- ADHD 2%;
- tentativi suicidio adol. 90 su 100.000 (11-18 anni);
- disturbi neurologici 2-5%;
- altri disturbi-malattie 0,5%;

LEA art. 25 (21,24) Assistenza
socio-sanitaria - PAI, Prestazioni garantite
da SSN distrettuale:

- da UOS Età Evolutiva-UOS
Neuropsichiatria (UO Adolescenti dove
esiste);
- da UO Tutela: Risorse e Attività svolte
dal Comune, Risorse e Attività svolte da
AULSS

P/R 4 | Assicurare i LEA art.25 (minori/disagio/disturbi/h)

Prestazioni previste dal SSN: assistenza distrettuale, domiciliare, territoriale (da lettera a fino a t). Specificare in relazione ai bisogni/disturbi sopra elencati:

<u>Prestazioni Garantite</u>	<u>Non Garantite</u>	<u>Da Programmare</u>
elencare	elencare professionalità equivalenti tempi di attivazione	elencare

attraverso la verifica delle prestazioni per ogni ambito di attività da lett. a)...a lette. t)_

Art. 32.

Assistenza sociosanitaria semiresidenziale e residenziale ai minori con disturbi in ambito neuropsichiatrico e del neurosviluppo

1. Nell'ambito dell'assistenza semiresidenziale e residenziale, il Servizio sanitario nazionale garantisce ai minori con disturbi in ambito neuropsichiatrico e del neurosviluppo, previa valutazione multidimensionale, definizione di un programma terapeutico individualizzato e presa in carico, i trattamenti terapeutico-riabilitativi di cui al comma 2. I trattamenti terapeutico-riabilitativi residenziali sono erogabili quando dalla valutazione multidimensionale emerge che i trattamenti territoriali o semiresidenziali risulterebbero inefficaci, anche in relazione al contesto familiare del minore.

2. I trattamenti terapeutico-riabilitativi includono le prestazioni garantite mediante l'impiego di metodi e strumenti basati sulle più avanzate evidenze scientifiche, necessarie ed appropriate nei seguenti ambiti di attività:

- a) accoglienza;
- b) attuazione e verifica del Progetto terapeutico riabilitativo individuale, in collaborazione con il servizio di neuropsichiatria dell'infanzia e dell'adolescenza di riferimento e con la famiglia;
- c) visite neuropsichiatriche;
- d) prescrizione, somministrazione e monitoraggio di terapie farmacologiche e fornitura dei dispositivi medici di cui agli articoli 11 e 17;
- e) colloqui psicologico-clinici;
- f) psicoterapia (individuale, familiare, di gruppo);
- g) interventi psicoeducativi (individuali e di gruppo);
- h) abilitazione e riabilitazione estensiva o intensiva (individuale e di gruppo) finalizzate allo sviluppo dell'autonomia personale e sociale in relazione alla compromissione delle funzioni sensoriali, motorie, cognitive, neurologiche e psichiche, mediante l'impiego di metodi e strumenti basati sulle Linee guida;
- i) interventi sulla rete sociale, formale e informale;
- j) attività di orientamento e formazione alla famiglia nella gestione del programma terapeutico e abilitativo/riabilitativo personalizzato del minore;
- k) collaborazione con le istituzioni scolastiche per l'inserimento e l'integrazione nelle scuole di ogni ordine e grado, in riferimento alle prestazioni previste dalla legge 104/1992 e successive modificazioni e integrazioni;
- l) collaborazione con i pediatri di libera scelta e con i medici di medicina generale;
- m) adempimenti nell'ambito dei rapporti con l'Autorità giudiziaria minorile;
- n) collaborazione ed integrazione con i servizi per le dipendenze patologiche, con particolare riferimento ai minori con comorbidità;
- o) progettazione coordinata e condivisa con i servizi per la tutela della salute mentale del percorso di continuità assistenziale dei minori in vista del passaggio all'età adulta.

Proposta/Richiesta.

> Applicazione art.32 sulla base di UVMD con Diagnosi ICD10/OMS Infanzia-Adolescenza o con Certificazione ICD10/OMS

3) In relazione al livello di intensità riabilitativa e assistenziale l'assistenza residenziale si articola nelle seguenti tipologie di trattamento:

a) trattamenti ad alta intensità terapeutico-riabilitativa rivolti a pazienti con grave compromissione del funzionamento personale e sociale, parziale instabilità clinica, anche nella fase della post-acuzie, e per i quali vi è l'indicazione ad una discontinuità con il contesto di vita. I trattamenti hanno una durata massima di 3 mesi, prorogabili in accordo con il servizio di neuropsichiatria dell'infanzia e dell'adolescenza di riferimento;

b) trattamenti residenziali a media intensità terapeutico-riabilitativa rivolti a pazienti con compromissione del funzionamento personale e sociale di gravità moderata, nei quali il quadro clinico non presenta elementi rilevanti di instabilità e per i quali vi è l'indicazione ad una discontinuità con il contesto di vita. I trattamenti hanno una durata massima di 6 mesi, prorogabili in accordo con il servizio di neuropsichiatria dell'infanzia e dell'adolescenza di riferimento;

c) trattamenti residenziali a bassa intensità terapeutico-riabilitativa rivolti a pazienti con moderata compromissione di funzioni e abilità, con quadri clinici relativamente stabili, privi di elementi di particolare complessità e per i quali vi è l'indicazione ad una discontinuità con il contesto di vita. La durata massima del programma non può essere superiore a 12 mesi, salvo proroga motivata dal servizio di neuropsichiatria dell'infanzia e dell'adolescenza di riferimento.

4) Nell'ambito dell'assistenza semiresidenziale il Servizio sanitario nazionale garantisce interventi terapeutico-riabilitativi intensivi ed estensivi, multiprofessionali, complessi e coordinati, rivolti a minori per i quali non vi è l'indicazione ad una prolungata discontinuità con il contesto di vita.

5. I trattamenti residenziali e semiresidenziali terapeutico-riabilitativi di cui ai commi 3 e 4 sono a totale carico del Servizio sanitario nazionale.

ART. 32 LEA DPCM/2017

“ASSISTENZA SOCIOSANITARIA Semires. e Residenziale ai minori con disturbi in ambito neuropsichiatrico”

TUTELA MINORI

PROPOSTA

Rilevazione per DISTRETTO:

minori in Affidamento Familiare n ; minori seguiti con sostegno clinico/ps (almeno quindicinale) n.....
minori in Comunità Educativa n.... ; minori seguiti “ “ n....
minori in Casa Famiglia n.... ; minori seguiti “ “ n....
minori in Comunità Ed.Riabilitativa n.... ; minori seguiti “ “ n....
minori in Comunità Terapeutica n.... ; minori seguiti “ “ n....
minori con assistenza sociosanitaria semiresidenziale n. minori seguiti “ “ n....

Comunità Educative n..... posti autorizzati n.....
Comunità Familiari n.... posti autorizzati n....
Comunità Ed./riabilitativa n.... posti autorizzati n.....
Comunità Terapeutica n.... posti autorizzati n....



Un **Welfare**
per i **Minori**

22 marzo 2021

SALUTE DELLA DONNA DEI MINORI D'ETA' DELLA FAMIGLIA

“Investire sul Servizio Sanitario Nazionale” - Roberto Speranza

“Sostenere i Servizi Territoriali e i Consulenti Familiari” – Mario Draghi

Proposta: Un Consultorio Familiare in ogni Casa della Comunità

(Segue testo)

**Sig. Presidente del Consiglio dei Ministri
Mario Draghi**

**Sig. Ministro della salute
Roberto Speranza**

**Sig.ra Ministra per le Pari Opportunità e la
Famiglia
Elena Bonetti**

**Sig. Presidente della Regione del Veneto
Luca Zaia**

**Sigg. Sindaci Presidenti dei Comitati dei
Sindaci di Distretto del Veneto**