

CURA DELLA CARIE	TARIFFA EURO
I costi per la cura della carie possono variare in base alla gravità della lesione e al posizionamento della carie stessa.	
Nel caso di carie profonda si rende necessaria la ricostruzione parziale indiretta (intarsio). La ricostruzione con intarsio prevede la rilevazione dell'impronta delle arcate dentali, attraverso la quale verrà elaborato l'intarsio in resina.	
Se la carie fosse così profonda da interessare la polpa dentale, sarà necessario ricorrere alla cura canalare (devitalizzazione).	
SIGILLATURA SEMPLICE O DEI SOLCHI PER ELEMENTO	60,00
OTTURAZIONE DI I - V CLASSE	90,00
OTTURAZIONE DI II - III - IV CLASSE	120,00

Modalità di accesso e presa in carico

La proposta di trattamento riabilitativo presso le Unità d'Offerta di Villa Santa Maria viene formulata per iscritto tramite mail dalla UONPIA territoriale di riferimento del minore.

La Segreteria Direzione Generale fissa l'appuntamento con il richiedente e l'équipe multidisciplinare che valuterà l'appropriatezza della richiesta attraverso la compilazione del modulo "Richiesta di valutazione".

VSM garantisce una prima risposta entro 48h lavorative, dettagliando le motivazioni in caso di diniego.

VSM recepisce la richiesta provvede ad una valutazione attraverso l'équipe multiprofessionale interna ed effettua al più presto un approfondimento con l'Ente inviante.

L'équipe multidisciplinare di riferimento con la Direzione valuta e verifica il grado di priorità nella lista d'attesa attraverso l'analisi del modulo DGM016A (Si veda allegato n° 2), nel quale sono specificati i criteri di definizione delle priorità.

La valutazione clinica di ammissibilità della proposta trattamentale effettuata dall'équipe di Villa Santa Maria è volta a verificare se le opportunità riabilitative offerte siano quelle più idonee ed appropriate ai bisogni del minore.

Se l'esito della valutazione sarà positivo il nominativo verrà inserito in lista di attesa.

Il percorso riabilitativo prevede verifiche periodiche del progetto con il Servizio inviante e con la famiglia ed il monitoraggio continuo degli aspetti clinici attraverso l'applicazione di scale di valutazione standardizzate.

Il tempo medio di attesa per l'inserimento nel CDNPIA è di circa 12 mesi. Per il ricovero residenziale il tempo medio di attesa di inserimento in RSD o nella STRNPIA è ugualmente da 6 a 12 mesi.

GESTIONE DELLA LISTA DI ATTESA

Le liste d'attesa di VSM sono:

1. Gestite distintamente per ogni Unità d'Offerta;

2. Istituite e aggiornate ogni volta che la Direzione Generale autorizza un nuovo inserimento in graduatoria o uscita dalla lista d'attesa;
3. Gestite dallo Staff della Direzione Generale per rapporto ai nuclei operativi.

La valutazione della disponibilità di posto tiene conto della tipologia clinica, dell'età cronologica e dell'omogeneità del quadro clinico, compresa la valutazione di eventuali priorità di ordine clinico e/o sociale, in collaborazione con la UONPIA e/o Servizio Territoriale inviante.

La lista di attesa si struttura con le seguenti modalità:

Per le Unità d'Offerta sociosanitarie (RSD) e sociali (CAD)

- Cronologicamente in base alla data della conclusione dell'iter di valutazione dell'équipe di VSM (rif. Modulo Conferma di inserimento nella Lista d'attesa);
- L'escussione della Lista d'attesa tiene conto della copertura finanziaria per la quota socioassistenziale;
- Hanno la precedenza i minori destinatari di provvedimenti giudiziari di allontanamento o ablatori, residenti sul territorio di ATS INSUBRIA.

Per le Unità d'Offerta sanitarie (STRNPIA e CDNPIA)

- A fronte di una valutazione all'accoglimento con esito positivo, per la STRNPIA e il CDNPIA, l'inserimento in Lista d'attesa avviene in base alla data richiesta del Servizio inviante (UONPIA);
- L'escussione della Lista d'attesa tiene conto della disponibilità di posto per rapporto al nucleo operativo;
- Hanno la precedenza i minori destinatari di provvedimenti giudiziari di allontanamento o ablatori, residenti sul territorio di ATS INSUBRIA.

In caso di conferma di inserimento in lista d'attesa, viene fornito riscontro per iscritto al richiedente.

In caso di valutazione di non idoneità, secondo le norme sull'appropriatezza, viene comunque comunicato formalmente il non inserimento in lista d'attesa al richiedente.

I presupposti per l'inserimento in lista d'attesa sono:

1. Per i posti accreditati e a contratto con il SSR di Regione Lombardia, avere la residenza nel territorio lombardo e un'età compresa tra 0 18 anni.
2. Per i posti accreditati non a contratto con il SSR (disponibili solo nella RSD VSM2), fermo restando il requisito dell'età compresa tra 0 e 18 anni, la residenza del paziente può essere anche fuori regione Lombardia.

Dimissioni: La necessità di intraprendere il percorso di dimissione viene valutata congiuntamente tra la UONPIA inviante ed il Centro, sulla base delle valutazioni cliniche/riabilitative/sociali e viene comunicata e condivisa con la famiglia, preferibilmente in un incontro congiunto. L'équipe del Centro si rende disponibile a collaborare con la famiglia e i servizi territoriali di riferimento, al fine di condividere e garantire le condizioni di continuità del progetto individuale dell'ospite.

La dimissione potrà avvenire anche su formale richiesta della famiglia, quando decide di interrompere volontariamente il percorso riabilitativo presso il nostro Centro, secondo le condizioni previste dal contratto d'ingresso. In tal caso, la Struttura si riserva di effettuare la dimissione precisando che si tratta di dimissione anticipata chiesta dagli aventi diritto, contro il parere dei sanitari.

Non è vincolata al raggiungimento della maggiore età

Al momento della dimissione/trasferimento interno o presso altri Servizi sanitari o sociosanitari verrà rilasciata la lettera di dimissione che riporterà lo stato di salute, i trattamenti effettuati, le necessità di eventuali trattamenti successivi e tutte le informazioni utili per assicurare la continuità delle cure.

La data della dimissione è dichiarata almeno 3 mesi prima (comunque non oltre i 50 giorni antecedenti l'uscita dalla struttura) e condivisa con l'utente e la famiglia in relazione alle loro condizioni e capacità di intervenire proattivamente su tale processo; è definita dall'équipe interistituzionale allargata dopo una valutazione degli obiettivi raggiunti e della situazione individuale, familiare e ambientale e deve essere preparata e condotta congiuntamente con tempi adeguati

CRITERI E PERCORSO DI DIMISSIONE

Costituiscono causa di dimissione dell'ospite e risoluzione contrattuale:

- a. la non condivisione del Progetto Terapeutico Riabilitativo Individualizzato (PTRI) o del Progetto Riabilitativo Individualizzato (PRI) da parte dei familiari o tutore o amministratore di sostegno
- b. la conclusione dei termini di ammissione temporanea
- c. l'insorgenza o il manifestarsi di situazioni patologiche che prevedono l'erogazione di una prestazione sanitaria specializzata con degenza in altra struttura per un tempo superiore ai 15 giorni
- d. particolari comportamenti problematici o patologie non dichiarate all'epoca dell'ammissione dell'ospite e che il servizio non sia nelle condizioni di gestire
- e. il raggiungimento dei 18 anni di vita dell'ospite
- f. per insolvenza relativa al pagamento della retta
- g. nel caso in cui un familiare somministri o autorizzi la somministrazione di qualsiasi tipo di medicinale o trattamento all'ospite, di bevande o cibo, senza previa autorizzazione della Direzione Sanitaria della struttura
- h. nel caso in cui il coordinamento e il Direttore Sanitario della struttura ritengano compromesso il rapporto fiduciario tra l'ospite e/o il suo familiare di riferimento e/o il suo garante e gli operatori della struttura

Villa Santa Maria non dimette, senza aver preventivamente inviato comunicazione alla UONPIA competente e al servizio sociale del comune di riferimento e alla famiglia.

Il percorso è il seguente:

- 1) ATTIVITA' DI VERIFICA SUL PAZIENTE (incontro operativo équipe VSM a carattere clinico e riabilitativo; presentazione e presa in carico del caso; stesura piano di trattamento fino alle dimissioni); da effettuarsi almeno 12 mesi prima
- 2) INTERVENTI DI SUPPORTO SOCIALE (incontro équipe VSM con i genitori/tutori; incontro équipe VSM con servizi sociali; stesura relazione aggiornata per presentazione del paziente)

- 3) ATTIVITA' CON ALTRI SERVIZI DEL TERRITORIO (contatti tra responsabili VSM e altre strutture disponibili all'accoglimento; incontro équipe VSM e altri servizi sanitari o strutture (in sede o fuori sede); passaggio di informazioni relative al caso
- 4) LETTERA DI DIMISSIONE: stesura della lettera di dimissione da parte dell'équipe; disponibilità ad accompagnare il paziente nella nuova struttura qualora richiesto); la lettera di dimissione verrà consegnata all'avente diritto il giorno stesso della dimissione.

Metodologie di lavoro

ABA (*Applied Behavior Analysis*)

L'Analisi del Comportamento può essere definita come la scienza che ha come oggetto lo studio delle interazioni psicologiche tra individuo e ambiente e come metodo quello scientifico proprio delle scienze naturali.

Essa comprende tre branche principali:

1. il comportamentismo (come filosofia della scienza)
2. l'analisi sperimentale del comportamento (la ricerca)
3. l'analisi comportamentale applicata

Quest'ultima è l'area finalizzata ad applicare i dati che derivano dall'analisi del comportamento per comprendere e migliorare le relazioni che intercorrono fra determinati comportamenti e le condizioni esterne. Essa adempie a diverse funzioni fra cui quelle di descrivere le interazioni che avvengono fra organismo e ambiente, spiegare come tali interazioni avvengono, prevederne le caratteristiche e la probabilità futura di comparsa, influenzarne la forma, la frequenza e la funzione ecc.

Una caratteristica fondamentale dell'ABA è quella di essere evidence-based. Un esperto di analisi del comportamento adotta esclusivamente procedure che le ricerche in ambito scientifico hanno dimostrato essere efficaci applicandole con rigore scientifico ed effettuando un costante monitoraggio dei risultati raggiunti. Viene attribuita un'importanza fondamentale al rigore scientifico e metodologico. L'attenzione dell'ABA è rivolta ai comportamenti socialmente significativi (abilità scolastiche, sociali, comunicative, adattive), questo la rende adatta a essere applicata a qualsiasi ambito di intervento e non, come comunemente (e erroneamente) si pensa, solo all'autismo. Sicuramente, proprio grazie al rigore scientifico e metodologico che la caratterizzano, ha ottenuto tantissimi successi nell'ambito della disabilità in generale e dell'autismo in particolare, per cui viene ampiamente adottata e applicata in tali settori.

PECS (*Picture Exchange Communication System*)

La comunicazione viene definita in ambito psicologico come uno scambio interattivo fra due o più partecipanti, dotato di intenzionalità reciproca, in grado di far condividere un determinato significato sulla base di sistemi simbolici e convenzionali secondo la cultura di riferimento. La comunicazione permette alle persone di determinare la propria personalità e di instaurare interazioni, con importanti conseguenze nella capacità sociale e nell'efficacia delle azioni della propria vita quotidiana.

I soggetti autistici hanno deficit della abilità socio-comunicative, in alcuni pazienti caratterizzati da assenza di linguaggio vocale o riduzione dello stesso con scarsa intellegibilità.

Molti bambini disabili, in particolar modo i soggetti autistici, hanno difficoltà a interagire e a comunicare, non posseggono linguaggio vocale oppure esso è ridotto e poco comprensibile. La loro