



La ginestra rappresenta la capacità di resilienza, la possibilità di fiorire dignitosamente anche nel deserto e nei tempi dell'imprevedibilità e della bellezza come cifra dell'umanità da ricercare. Non nella dimensione dell'estetica ma dell'etica

**STRUMENTI DELLA GOVERNANCE DI COMPETENZA
DELL'ASSEMBLEA DEI SINDACI
AMBITO DISTRETTUALE DELLA VAL CAVALLINA:**



STRUMENTI DELLA GOVERNANCE DI COMPETENZA DELL'ASSEMBLEA DEI SINDACI DELL'AMBITO TERRITORIALE DELLA VAL CAVALLINA:

1. **REGOLAMENTO PRESTAZIONI SOCIALI AGEVOLATE E PER I SERVIZI PER LA TUTELA DEI MINORI** (da approvare con apposita delibera di consiglio comunale)
2. **PROTOCOLLO D'INTESA PER LA GESTIONE DELLA FIGURA DELL'ASSISTENTE EDUCATORE** (da approvare con piano di zona 2021 - 2023)
3. **PROTOCOLLO PER LA SEGNALEZIONE DI MINORI IN CONDIZIONE DI FRAGILITA' SOCIALE** (da approvare con piano di zona 2021 - 2023)
4. **BANDI PER TITOLI SOCIALI PER IL TRIENNIO 2021 – 2023** (da approvare con piano di zona 2021 - 2023)
5. **PROTOCOLLO OPERATIVO PER LA GESTIONE CONDIVISA DI SOGGETTI CON DISAGIO PSICHICO** (da approvare con piano di zona 2021 - 2023)
6. **LINEE DI INDIRIZZO PER PIANO DIRITTO ALLO STUDIO** (da approvare con piano di zona 2021 - 2023)
7. **PROTOCOLLO PER COMPETENZA SPESE SOCIALI PER UTENTI HOUSING SOCIALE** (da approvare con piano di zona 2021 - 2023)
8. **CONVENZIONE TRA I COMUNI E IL CONSORZIO SERVIZI VAL CAVALLINA PER LA GESTIONE IN FORMA ASSOCIATA DEL SERVIZIO DI TUTELA LEGALE** (da approvare con apposita delibera di consiglio comunale)
9. **LINEE GUIDA PER SERVIZIO AFFIDI/APPOGGIO FAMILIARE** (da approvare con piano di zona 2021 -2023)
10. **CONVENZIONE TRA I COMUNI DELL'AMBITO TERRITORIALE DELLA VAL CAVALLINA E IL CONSORZIO SERVIZI VALCAVALLINA PER I SERVIZI ABITATIVI PUBBLICI (sap)** (da approvare con apposita delibera di consiglio comunale)
11. **PROTOCOLLO D'INTESA RELATIVO ALL'ATTIVAZIONE DI PERCORSI PERSONALIZZATI DI INCLUSIONE SOCIALE (PPIS)** (da approvare con piano di zona 2021 – 2023)
12. **ACCORDO DI COLLABORAZIONE RETE CITTA' SANE** (da approvare con piano di zona 2021 -2023)
13. **PROCEDURE PER LA PRESA IN CARICO SITUAZIONI VIOLENZA DI GENERE** (da approvare con piano di zona 2021 -2023)
14. **LINEE GUIDA DOMICILIARITA'**(da approvare con piano di zona 2021 -2023)
15. **CARTA DEI SERVIZI DI AMBITO** (documento di lavoro elaborato dall'Ufficio di Piano e soggetto a periodica revisione in relazione ai servizi nuovi attivati o a quelli dismessi)



ALLEGATO 1

REGOLAMENTO PRESTAZIONI SOCIALI AGEVOLATE E PER I SERVIZI PER LA TUTELA DEI MINORI

INDICE

TITOLO I - PRINCIPI GENERALI

Articolo 1 - Principi, oggetto e finalità

Articolo 2 - La rete delle unità di offerta

Articolo 3 - Definizioni

Articolo 4 - Accesso alla rete delle prestazioni e delle unità di offerta in ambito sociale e priorità

Articolo 5 - Informazione e orientamento

Articolo 6 - Modalità di accesso alla rete delle prestazioni e delle unità di offerta in ambito sociale

TITOLO II - COMPARTECIPAZIONE DELL'UTENZA AL COSTO DEI SERVIZI

Articolo 7 - Disposizioni comuni in tema di compartecipazione alla spesa

Articolo 8 - Determinazione della compartecipazione dell'utenza. Modalità di calcolo del voucher sociale

Articolo 9 - Validità della Attestazione I.S.E.E.

Articolo 10 - Effetti di una nuova Attestazione I.S.E.E.

Articolo 11 - Assenza o incompletezza della Attestazione I.S.E.E.

Articolo 12 - Controllo sulle dichiarazioni sostitutive

Articolo 13 - I.S.E.E. Corrente

Articolo 14 - Attestazioni di estraneità economica- affettiva ai fini del calcolo ISEE

TITOLO III - DISPOSIZIONI FINALI

Articolo 15 - Riservatezza e trattamento dei dati personali

Articolo 16 - Rilevazione del grado di soddisfazione degli utenti

Articolo 17 - Rilevazione del bisogno territoriale e banca dati provinciale

Articolo 18 - Abrogazioni



Articolo 19 - Modalità attuative dei servizi

Articolo 20 - Entrata in vigore

ALLEGATO A. SERVIZI EROGATI

CAPO I - INTERVENTI PER LA DOMICILIARITA'

Scheda 1: SERVIZIO DI ASSISTENZA DOMICILIARE

Scheda 2: SERVIZIO DI TRASPORTO SOCIALE

Scheda 3: SERVIZIO DI TELESOCCORSO

CAPO II - INTERVENTI SOCIO-EDUCATIVI

Scheda 4: ASSISTENZA DOMICILIARE HANDICAP (A.D.H.)

Scheda 5: SERVIZIO DI ASSISTENZA DOMICILIARE MINORI (A.D.M.)

Scheda 6: SERVIZIO DI INCONTRI PROTETTI

Scheda 7: SERVIZIO AFFIDI FAMILIARI

CAPO III - INTERVENTI TERRITORIALI

Scheda 8: SERVIZIO DI FORMAZIONE ALL'AUTONOMIA PER PERSONE DISABILI (S.F.A.),

CAPO IV - INTERVENTI ECONOMICI AD INTEGRAZIONE DEL REDDITO

Scheda 9: INTERVENTI DI SOSTEGNO ECONOMICO

Scheda 10: CONTRIBUTI PER FAMIGLIE AFFIDATARIE E RETI FAMILIARI

CAPO V - INTERVENTI ECONOMICI AD INTEGRAZIONE DELLE RETTE DI SERVIZI

Scheda 11: CONTRIBUTO PER L'INTEGRAZIONE DI RETTE DI SERVIZI RESIDENZIALI

Scheda 12: INSERIMENTO IN SERVIZI RESIDENZIALI SOCIO - EDUCATIVI PER MINORI A CARATTERE DI PRONTO INTERVENTO, COMUNITÀ ALLOGGIO EDUCATIVA, COMUNITÀ ALLOGGIO PSICOTERAPEUTICA.

Scheda 13: CONTRIBUTO PER L'INTEGRAZIONE DI RETTE DEL SERVIZIO CENTRO DIURNO PER DISABILI (CDD)



ValCavallina

UNIONE

Scheda 14: INSERIMENTO IN CENTRI DIURNI PER MINORI

Scheda 15: CONTRIBUTO PER L'INTEGRAZIONE DI RETTE DEL SERVIZIO CENTRO DIURNO INTEGRATO (CDI)



TITOLO I - PRINCIPI GENERALI

Articolo 1 - Principi, oggetto e finalità

1.1 Il presente Regolamento disciplina:

- a) i principi e le modalità di attivazione ed erogazione degli interventi, delle prestazioni e dei Servizi sociali effettuati da parte dei Comuni appartenenti all'Ambito territoriale di Val Cavallina, sia in forma singola che associata, indipendentemente dalle forme gestionali adottate;
- b) i criteri di definizione della compartecipazione al costo, delle prestazioni sociali agevolate e della componente socioassistenziale delle prestazioni agevolate di natura socio sanitaria assicurate dal Comune, in forma singola od associata, nonché i criteri guida per l'erogazione delle stesse.

1.2 Nel rispetto dei principi di equità, imparzialità, pari opportunità, trasparenza, presa in carico personalizzata e continuativa, libertà di scelta, e al fine di rimuovere gli ostacoli di ordine economico e sociale che, limitando di fatto la libertà e l'uguaglianza dei cittadini, impediscono il pieno sviluppo della persona umana, il Comune, sia in forma singola che associata, nei limiti delle proprie competenze, garantisce l'erogazione:

- dei servizi che costituiscono livelli essenziali delle prestazioni concernenti i diritti civili e sociali ai sensi dell'art. 117, comma 2, lett. m), Costituzione;
- dei servizi definiti dalla Regione quali livelli ulteriori - rispetto a quelli essenziali individuati dallo Stato - da garantire nel territorio regionale;
- dei servizi definiti dal Comune medesimo, sia in forma singola che associata, quali livelli ulteriori rispetto a quelli di cui alle lett. a) e b) da garantire nel territorio comunale e/o dell'Ambito.

Articolo 2 - La rete delle unità di offerta

2.1 La rete dell'unità di offerta sociale è costituita dall'insieme integrato dei servizi, delle prestazioni, anche di sostegno economico, delle strutture diurne, domiciliari, semiresidenziali e residenziali.

2.2 Tale rete si configura come un sistema aperto e dinamico in grado di far fronte ai bisogni dei cittadini.



2.3 Il Comune, in forma singola o associata, determina, tramite gli atti e gli strumenti di programmazione previsti dalla legislazione nazionale e regionale, gli obiettivi di sviluppo della rete delle prestazioni e delle unità di offerta in ambito sociale e sociosanitario, sulla base dei bisogni del territorio.

2.4 Sono riconosciute e promosse dai Comuni, in forma singola e associata, le sperimentazioni di unità di offerta sociali e di modelli gestionali innovativi, in grado di rispondere a nuovi bisogni dei propri cittadini che si trovano in condizione di fragilità. La gestione associata consente la mappatura aggiornata della rete delle unità di offerta.

Articolo 3 - Definizioni

Ai fini del presente Regolamento, per la definizione di “ente erogatore”, “ente gestore” e “utenza”, si fa espresso rinvio alla normativa nazionale e regionale vigente in materia. Analogamente per le locuzioni “qualificazione delle prestazioni” e “strumento di misurazione della capacità economica”.

Articolo 4 - Accesso alla rete delle prestazioni e delle unità di offerta in ambito sociale e priorità

4.1 Accedono alla rete delle prestazioni e delle unità di offerta sociali qui disciplinate le persone indicate dall'art. 6 della l.r. 12 marzo 2008, n. 3.

4.2 Per le persone temporaneamente presenti, ancorché prive di valido titolo di soggiorno, i Comuni dell'Ambito di Val Cavallina attivano gli interventi necessari per fronteggiare le situazioni di bisogno emergenziale, informandone preventivamente, o comunque tempestivamente, i Comuni e/o gli Stati competenti al sostenimento dei relativi oneri, richiedendone a questi la relativa assunzione, riservandosi altresì di promuovere ogni azione a tutela del proprio insorgente credito.

4.3 Conformemente alla normativa vigente, accedono prioritariamente alla rete delle unità d'offerta sociale le persone in condizioni di povertà o con reddito insufficiente, prive di rete familiare, nonché le persone totalmente o parzialmente incapaci di provvedere a sé stesse o esposte a rischio di emarginazione, nonché quelle sottoposte a provvedimenti dell'Autorità Giudiziaria che impongono interventi assistenziali.

Articolo 5 - Informazione e Orientamento

5.1 I Comuni dell'Ambito, in forma singola o associata, attraverso il servizio di Segretariato Sociale, eventualmente d'intesa con A.T.S. / A.S.S.T., quando necessario, ed eventualmente in collaborazione con gli Enti del Terzo Settore, prestano attività di informazione e orientamento dell'utenza rispetto alla rete delle unità di offerta sociali e sociosanitarie accessibili, al novero



degli interventi e dei finanziamenti erogabili, anche da parte di altri Enti, nonché ai criteri di compartecipazione al costo delle prestazioni fruite/fruende.

Articolo 6 - Modalità di accesso alla rete delle prestazioni e delle unità di offerta in ambito sociale

6.1 L'accesso alla rete delle prestazioni e delle unità di offerta in ambito sociale avviene ordinariamente, senza pretesa di esaustività, su richiesta dell'utenza ovvero su segnalazione di altri servizi coinvolti ovvero ancora per disposizione dell'Autorità Giudiziaria. È altresì avviata, nei casi previsti dalla legge, una presa in carico d'ufficio. Il Servizio Sociale, qualora la richiesta provenga da soggetto diverso rispetto all'utente o dal suo rappresentante legale e si renda necessaria l'attivazione di un intervento assistenziale, ne informa il diretto interessato per acquisirne il consenso, salvo i casi previsti dalla legge.

6.2 Il procedimento amministrativo per l'ammissione alle prestazioni qui disciplinate prende avvio, salvo i casi in cui si debba procedere d'ufficio, con la presentazione di un'istanza di parte, completa della documentazione necessaria. Il relativo procedimento, salvo differenti indicazioni normative o regolamentari, si deve concludere nel termine di 45 giorni solari, salvo proroga per esigenze istruttorie, da comunicarsi tempestivamente al richiedente.

6.3 L'ammissione alla rete delle prestazioni e delle unità di offerta in ambito sociale è valutata dal Servizio Sociale, ad esclusione di servizi, interventi o prestazioni le cui condizioni di ammissione siano predeterminate normativamente e non necessitino di alcuna valutazione professionale o comunque discrezionale.

6.4 Per l'ammissione alla rete delle prestazioni e delle unità di offerta in ambito sociale si privilegia la condivisione e stesura di un Progetto Individualizzato, nel quale sono definiti i contorni soggettivi e oggettivi della domanda di intervento, le prestazioni attivate/da attivarsi, la ripartizione economica della spesa, i tempi di verifica/aggiornamento ed è sottoscritto dai soggetti che hanno contribuito alla relativa stesura. Nel Progetto Individualizzato, in particolare per le prestazioni erogate in ambito residenziale, viene definita anche la somma da lasciare in disponibilità all'utenza.

6.5 La immotivata mancata sottoscrizione del Progetto Individualizzato può determinare, salva la necessità di tutela immediata e indifferibile dell'incolumità e della salute della persona, la sospensione/interruzione della prestazione. Nei casi in cui la prestazione non possa essere legittimamente interrotta, il Comune si attiverà in seguito per procedere, anche giudizialmente, al recupero dell'eventuale credito maturato, impregiudicate le segnalazioni del caso all'Autorità Giudiziaria.



6.6 Con provvedimento e/o comunicazione finale dell'Ufficio competente è disposta l'ammissione ovvero il diniego motivato di accesso alla prestazione richiesta.

6.7 Nelle situazioni di emergenza che richiedono la tutela immediata e indifferibile dell'incolumità e della salute della persona, il Servizio Sociale comunale, accertata anche sommariamente la situazione di bisogno, attiva al più presto la prestazione ritenuta necessaria/praticabile, procedendo in seguito ad adeguata istruttoria.

TITOLO II - COMPARTECIPAZIONE DELL'UTENZA AL COSTO DEI SERVIZI

Articolo 7 - Disposizioni comuni in tema di compartecipazione alla spesa

7.1 Costituisce principio generale, salvo diversa disposizione normativa e/o regolamentare, che l'utenza che fruisca di prestazioni sociali agevolate sia tenuta, a partire dalla capacità economica evidenziata nell'I.S.E.E. e in base ai contenuti del suindicato Progetto Individualizzato, alla compartecipazione al costo delle stesse.

La quota di compartecipazione individuata e comunicata deve comunque rispondere a criteri di proporzionalità, nel rispetto dei canoni generali di correttezza e ragionevolezza che attengono alla gestione delle risorse pubbliche disponibili.

7.2 I criteri di compartecipazione al costo sono definiti dal d.P.C.M. 5 dicembre 2013, n. 159 e s.m.i., d'insieme con la normativa regionale in materia e dalle disposizioni del presente Regolamento.

7.3 Le prestazioni sociali agevolate oggetto del presente Regolamento possono essere erogate dal Comune (in forma singola o associata) o da soggetti privati accreditati.

7.4 Qualora l'utenza non ottemperi al pagamento della quota a proprio carico, il Comune, previa diffida e messa in mora, agisce nelle forme e modi previsti dall'Ordinamento per la tutela del proprio credito, impregiudicate le segnalazioni del caso all'Autorità Giudiziaria. Previo accordo con l'Ufficio competente, è salva per l'utenza la facoltà di rateizzare i pagamenti dovuti. Sarà facoltà del Comune, previa adeguata istruttoria, sospendere il servizio nelle situazioni di morosità elevata/reiterata, fatta salva la necessità di mantenere attivo l'intervento per motivi di elevato bisogno sociale o per interventi obbligatori.



Articolo 8 - Determinazione della compartecipazione dell'utenza. Modalità di calcolo.

8.1 Per la determinazione della compartecipazione dell'utenza al costo delle prestazioni qui disciplinate, erogate dai Comuni in forma singola o associata, salvo diverse disposizioni normative e/o specifiche indicazioni regolamentari qui contenute, si utilizza il criterio della progressione lineare, per il quale la richiesta compartecipativa aumenta ragionevolmente con l'aumentare della capacità economica dell'utenza stessa, misurata all'interno del Progetto Individualizzato anche con l'utilizzo della seguente formula matematica, ovvero per tramite della sola formula matematica nei casi in cui non si proceda a una stesura del Progetto stesso:

$$\text{Compartecipazione utenza} = \text{(tariffa minima)} + \frac{\text{(I.S.E.E. utenza - I.S.E.E. iniziale) X (tariffa massima - tariffa minima)}}{\text{(I.S.E.E. finale - I.S.E.E. iniziale)}}$$

8.2 Si intende per:

- compartecipazione utenza: costi (espressi percentualmente o in valore assoluto) a carico dell'utenza;
- I.S.E.E. utenza: è il valore dell'I.S.E.E. rapportato alla composizione del nucleo familiare rilevante così come individuato nel d.P.C.M. n. 159/2013;
- I.S.E.E. iniziale: è il valore dell'I.S.E.E. dell'utenza al di sotto del quale la stessa è esente dalla compartecipazione al costo della prestazione;
- I.S.E.E. finale: è il valore dell'I.S.E.E. dell'utenza oltre il quale la stessa deve farsi carico della tariffa massima della prestazione;
- tariffa massima: è il valore massimo di compartecipazione al costo della prestazione agevolata;
- tariffa minima: è il valore minimo di compartecipazione al costo della prestazione;
- costo della prestazione: è il costo per unità di servizio **calcolato dal Comune/Ambito**;

8.3 In applicazione del dettato codicistico e del r.d. n. 1404/1934 è previsto che i genitori dei minori:

- inseriti in strutture educative e terapeutiche (quando non a totale carico del Servizio Sanitario);
- inseriti in famiglie affidatarie;



– che beneficiano di prestazioni sociali, comunque denominate, che si rendano necessarie nel corso del loro affidamento familiare o della permanenza in una struttura, partecipino al costo degli interventi.

La somma a carico dei genitori, in tali casi, è quantificata in contraddittorio con gli stessi, tenuto conto eventualmente dell'I.S.E.E. specifico e dei criteri di calcolo previsti all'articolo 8.1 e contemplando la facoltà dei genitori di documentare redditi e proventi comunque denominati e le spese sostenute, al fine di una diversa quantificazione.

A fini di cui al periodo precedente si procede alla stesura e sottoscrizione di un accordo sostitutivo di provvedimento ex art. 11 della l. n. 241/1990 ovvero di un accordo più generale contemplato in un progetto assistenziale personalizzato.

In caso di immotivata mancata partecipazione, l'amministrazione si riserva di procedere, anche per vie giudiziali, al recupero delle somme dovute.

8.4 Per la determinazione dell'importo del sostegno economico per il ricovero in servizi residenziali a ciclo continuo per anziani e disabili e adulti in condizione di grave marginalità, la misura dell'intervento economico integrativo comunale è stabilita come differenza tra il valore della quota sociale della struttura residenziale presso cui è inserita l'utenza e la quota da essa sostenibile, definita nel progetto personalizzato.

L'importo è definito in contraddittorio con l'utente e la sua famiglia, tenendo conto anche, ma non in via esclusiva, dell'ISEE dell'utenza e, considerando la natura e lo scopo delle indennità eventualmente percepite¹ oltre che della natura continuativa e globalmente assistenziale della prestazione erogata, delle pensioni, rendite e indennità comunque denominate e godute.

A fini di cui al periodo precedente si procede alla stesura e sottoscrizione di un accordo sostitutivo di provvedimento ex art. 11 della l. n. 241/1990, ovvero di un accordo più generale contemplato in un progetto assistenziale personalizzato.

8.5 L'Assemblea dei Sindaci dell'Ambito di Val Cavallina, con proprie linee di indirizzo, definisce:

- b) per l'elenco delle prestazioni di sostegno economico:
 - le soglie I.S.E.E. di accesso;
 - gli importi dei compensi motivazionali;
 - l'entità massima del contributo economico.
- c) per le prestazioni per le quali è prevista partecipazione a carico dell'utenza:
 - i costi delle prestazioni;
 - l'I.S.E.E. finale;
 - l'I.S.E.E. iniziale;
 - le tariffe massime e minime.

¹ Derivanti da una delle condizioni di cui alla colonna "Non autosufficienza" della tabella rappresentata all'Allegato 3 del d.P.C.M. n. 159/2013



d) per le prestazioni disposte dal Tribunale per ragioni di tutela dei minori

- i costi delle prestazioni;
- l'I.S.E.E. finale;
- l'I.S.E.E. iniziale;
- le tariffe massime e minime;

da utilizzarsi quali elementi di partenza per determinare la compartecipazione a carico dei genitori.

Il provvedimento dell'Assemblea dei Sindaci viene successivamente recepito dai Comuni dell'Ambito di Val Cavallina, con specifico atto deliberativo.

8.6 Il Servizio Sociale comunale, previa adeguata istruttoria e a seguito di proposta motivata, in casi eccezionali, discrezionalmente valutati, può proporre l'esonero/riduzione della quota a carico dell'utenza, che viene poi disposta con motivato provvedimento.

8.7 La quota compartecipativa a carico dell'utenza potrà subire delle variazioni in caso di mutamento significativo della capacità economica rilevante, che l'utenza è tenuta a segnalare tempestivamente al Servizio Sociale.

8.8 La determinazione dei criteri di calcolo e delle tariffe in assenza di indicazioni dell'Assemblea dei Sindaci dell'Ambito è rimessa a specifici provvedimenti dell'Amministrazione comunale.

Articolo 9 - Validità della attestazione I.S.E.E.

9.1 Ai fini dell'accesso alle prestazioni sociali agevolate, nonché per la definizione del livello di compartecipazione al costo dei servizi, salvo ove diversamente disposto, l'utenza è tenuta alla presentazione dell'attestazione I.S.E.E. in corso di validità.

9.2 Alla scadenza dell'attestazione ISEE, ai fini del mantenimento delle agevolazioni, i cittadini interessati presentano nuova DSU entro il 31 marzo di ogni anno. Nel periodo di transizione vengono mantenute inalterate le prestazioni in atto, con applicazione della eventuale nuova tariffa a partire dal primo aprile di ogni anno.

Articolo 10 - Effetti di una nuova Attestazione I.S.E.E.

10.1 In caso di presentazione di nuova attestazione I.S.E.E., ex art. 10 co. 2 del d.P.C.M. n. 159/2013, gli effetti della stessa decorrono dal primo giorno del mese successivo alla presentazione. Analogamente nei casi in cui detta attestazione sia richiesta dal Comune o dall'Azienda.



Articolo 11 - Assenza o incompletezza della Attestazione I.S.E.E.

11.1 In caso di immotivata presentazione dell'attestazione I.S.E.E., allorquando ciò sia previsto, l'utenza è tenuta al pagamento del costo complessivo della prestazione.

11.2 in caso di presentazione di un'attestazione I.S.E.E. incompleta o carente degli elementi previsti dal citato d.P.C.M. n. 159/2013, e salvo i casi in cui la prestazione debba comunque essere attivata per ragioni di necessità indifferibile, non si dà seguito alla richiesta di agevolazione. In tal caso è comunque riconosciuta al cittadino la possibilità di integrare la propria documentazione. La decorrenza dell'agevolazione avrà luogo dal primo giorno del mese successivo alla presentazione della nuova attestazione I.S.E.E. Restano impregiudicate tutte le azioni previste dall'Ordinamento a tutela del credito comunale/aziendale eventualmente maturato.

Articolo 12 - Controllo sulle dichiarazioni sostitutive

12.1 L'ufficio competente, nel rispetto della normativa vigente, esegue i controlli necessari, diversi da quelli deputati ad altri plessi amministrativi (Agenzia delle Entrate, INPS, ecc.), sulla veridicità e completezza delle dichiarazioni presentate.

12.2 I controlli a campione devono interessare almeno il 10% delle prestazioni sociali agevolate erogate. È sempre ammesso il controllo puntuale delle situazioni dubbie o sospette e la possibilità di richiedere le movimentazioni bancarie/postali, in corso d'anno, al fine di verificare la compatibilità con il reddito dichiarato.

12.3 In caso di mendacità dell'attestazione I.S.E.E., che non sia riconducibile a mero errore materiale e non sia di entità irrilevante o comunque minima, il dichiarante² decade, nella misura risultante dall'errore, dal beneficio relativo all'agevolazione economica, anche indiretta, ed è tenuto alla restituzione delle somme indebitamente percepite, oltre agli interessi di legge e ad eventuali spese. È fatta salva l'attivazione dei procedimenti previsti per le violazioni delle norme di diritto penale e delle leggi speciali³.

12.4 Nel caso il dichiarante, accorgendosi di aver commesso un errore o un'omissione nella compilazione della dichiarazione, ne dia immediata comunicazione all'ufficio competente, lo stesso provvederà a verificare se, a seguito della correzione dell'errore mediante presentazione di nuova Attestazione I.S.E.E., sussistono ancora le condizioni che giustificano l'agevolazione, provvedendo eventualmente a recuperare le somme indebitamente riconosciute. L'errore, così tempestivamente segnalato, non determina la necessità di segnalare il fatto all'Autorità Giudiziaria.

² V. l'articolo 75 del decreto del Presidente della Repubblica 28 dicembre 2000, n. 445.

³ V. l'articolo 76 del decreto del Presidente della Repubblica 28 dicembre 2000, n. 445.



Articolo 13 – I.S.E.E. corrente

13.1 Qualora ricorrano le condizioni previste nell'art. 9 del d.P.C.M. n. 159/2013, è facoltà dell'utenza presentare un I.S.E.E. corrente, in base al quale le agevolazioni sono rideterminate anche in corso d'anno. In ogni caso ciò non comporta il ricalcolo delle agevolazioni già fruite.

13.2 L'I.S.E.E. corrente può essere accettato in qualsiasi momento, ai fini della ri-determinazione dell'agevolazione, con effetti della nuova agevolazione a partire dal primo giorno del mese successivo dalla sua presentazione.

Articolo 14 – Accertamento di situazione di abbandono coniugale o dell'estraneità economica o affettiva ai fini I.S.E.E.

14.1 **Abbandono del coniuge** – La persona che intenda far valere la situazione di "abbandono" da parte del coniuge è tenuta a presentare idonea istanza al Servizio Sociale diretta ad accertare ciò, allegando dichiarazione sostitutiva dell'atto notorio, redatta ai sensi del legge, almeno corredata dalla copia di uno dei documenti di seguito elencati: - querela di parte ai sensi dell'art. 570 c.p.; - denuncia alle Forze di Polizia di avvenuto abbandono e/o scomparsa del coniuge; - segnalazione di irreperibilità all'Anagrafe del Comune di residenza ai sensi della normativa vigente.

Il procedimento relativo si conclude con provvedimento motivato del Dirigente/Responsabile del Servizio Sociale comunale (di riconoscimento ovvero di diniego ovvero di impossibilità di riconoscimento) nel termine di trenta giorni decorrenti dalla data di presentazione dell'istanza, salva proroga per esigenze istruttorie.

14.2 **Estraneità affettiva** - Nel caso di prestazioni agevolate di natura sociosanitaria ex art. 6 co. 3 del d.P.C.M. n. 159/2013, il componente del nucleo che intenda far valere la situazione di estraneità di un altro componente in termini di rapporti affettivi ed economici dovrà presentare idonea istanza al Servizio Sociale, allegando allo scopo dichiarazione sostitutiva dell'atto notorio, redatta ai sensi di legge, corredata da almeno uno dei documenti di seguito elencati: - querela di parte ai sensi dell'art. 570 c.p.; - denuncia alle Forze di Polizia relativa a maltrattamenti e/o violenze familiari perpetrate dal genitore nei confronti del figlio; - ogni altra documentazione ufficiale che comprovi quanto dichiarato.

Il procedimento relativo si conclude con provvedimento motivato del Dirigente/Responsabile del Servizio Sociale comunale (di riconoscimento ovvero di diniego ovvero di impossibilità di riconoscimento) nel termine di sessanta giorni decorrenti dalla data di presentazione dell'istanza, salva proroga per esigenze istruttorie.



TITOLO III DISPOSIZIONI FINALI

Articolo 15 - Riservatezza e trattamento dei dati personali

15.1 Il trattamento dei dati personali avviene secondo le norme del *regolamento (UE) 2016/679 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 27 aprile 2016*, e della normativa nazionale vigente in materia, che al contempo garantisce alle persone i diritti e le facoltà colà previste.

Articolo 16 - Rilevazione del grado di soddisfazione degli utenti

16.1 Per migliorare la qualità del servizio offerto e rilevare eventuali criticità, i Comuni, in forma singola o associata, si impegnano ad utilizzare (annualmente o al termine dell'intervento) adeguate modalità di valutazione della prestazione fruita, finalizzate, in particolare, a rilevare il grado di soddisfazione dell'utenza/famiglia.

Articolo 17 - Rilevazione del bisogno territoriale e banca dati provinciale

17.1 Per integrare la capacità di lettura dei fenomeni sociali i Comuni, in forma singola o associata, attraverso i più idonei strumenti informativi, effettuano una raccolta dati sistematica sulla domanda intercettata, sugli interventi erogati e sugli esiti degli stessi.

17.2 L'esito della raccolta dati di cui al punto 1 del presente articolo viene trasmesso a cadenze regolari, sotto forma di relazione quali/quantitativa, agli Amministratori dei Comuni che, in forma singola o associata, la utilizzano come base conoscitiva per la programmazione delle politiche territoriali.

Articolo 18 - Abrogazioni

18.1 A far data dall'entrata in vigore del presente Regolamento, è abrogata ogni altra disposizione contenuta in altri precedenti regolamenti, incompatibile con quanto qui disposto.

Articolo 19 - Modalità attuative dei servizi

19.1 Le prestazioni qui disciplinate sono delineate nelle schede di cui al seguente Allegato A, aggiornate e/o modificate con provvedimento del Comune e/o dell'Azienda Risorsa Sociale, in base a modifiche normative e/o eventuali nuovi indirizzi adottati dall'Assemblea dei Sindaci.

Il Comune, in forma singola o associata, approva le schede, di cui all'Allegato A.



19.2 Per la regolamentazione di prestazioni qui non disciplinate, si fa riferimento ai criteri individuati per prestazioni analoghe.

19.3 I dettagli di funzionamento dei servizi, così come altre informazioni operative, sono contenute nella documentazione specifica, adottata dai Comuni e dal Consorzio Servizi Sociali.

Articolo 20 - Entrata in vigore

20.1 Il presente Regolamento entra in vigore il quindicesimo giorno successivo all'avvenuta esecutività della delibera approvativa, salvo diversa disposizione.



ALLEGATO A – LE PRESTAZIONI

CAPO I - INTERVENTI PER LA DOMICILIARIETA'

Scheda 1: SERVIZIO DI ASSISTENZA DOMICILIARE

1.1 - Descrizione del servizio

Il Servizio di assistenza domiciliare è costituito da un complesso di prestazioni di natura socio-assistenziale erogate al domicilio del cittadino.

1.2 - Finalità

Il S.A.D. è finalizzato a garantire all'utenza autonomia di vita nella propria abitazione e nel proprio ambiente familiare, prevenendo o rimuovendo condizioni di criticità che possono provocare situazioni di bisogno o svantaggio sociale e riducendo il rischio di istituzionalizzazione o emarginazione sociale della persona.

Il S.A.D. promuove, mantiene o recupera:

- a) l'autonomia della persona, sostenendone le capacità e le autonomie residuali;
- b) la vita di relazione e la permanenza nel proprio ambiente di vita;
- c) il sostegno delle famiglie impegnate nell'attività di cura;
- d) l'integrazione e il collegamento con i servizi sociosanitari.

1.3 - Destinatari

Possono fruire del Servizio di Assistenza Domiciliare i cittadini di qualsiasi età che si trovano in condizioni transitorie o permanenti di fragilità o in situazioni di non autosufficienza, per i quali il Servizio Sociale Comunale prevede di attivare un progetto assistenziale domiciliare.

1.4- Compartecipazione al costo del servizio

È prevista una compartecipazione al costo del servizio secondo le modalità specificate all'articolo 8, comma 1, del presente Regolamento.



Scheda 2: SERVIZIO DI TRASPORTO SOCIALE

2.1 - Descrizione del servizio

Il servizio di trasporto sociale consiste nel trasporto e nell'accompagnamento di persone non in grado di raggiungere in autonomia luoghi di cura, formazione, riabilitazione e socializzazione.

2.2 - Finalità

Il trasporto sociale è un servizio in favore di persone fragili e svantaggiate, utile a facilitare:

- l'accesso alle strutture sanitarie;
- l'accesso ai servizi di terapia, rieducazione e riabilitazione del territorio;
- l'accesso a servizio semi-residenziali;
- l'accesso a uffici e servizi pubblici e di pubblica utilità;
- l'accesso a luoghi di iniziative e manifestazioni valide all'integrazione e socializzazione;
- l'accesso ai luoghi di lavoro e/o di impegno quotidiano.

2.3 - Destinatari

Sono destinatari del servizio:

- persone disabili;
- pazienti oncologici e/o emodializzati;
- persone anziane o disabili non autosufficienti;
- situazioni segnalate dal Servizio Sociale.

Accedono prioritariamente al servizio le persone prive di rete familiare di supporto, previa autorizzazione da parte dell'Assistente sociale.

Il Servizio è offerto compatibilmente con i mezzi a disposizione dell'Amministrazione comunale o del soggetto gestore e compatibilmente con le risorse di bilancio.

2.4 - Compartecipazione al costo del servizio

È prevista una compartecipazione al costo del servizio secondo le modalità specificate all'articolo 8, comma 1, del presente Regolamento.



Scheda 3: SERVIZIO DI TELESOCORSO

3.1 - Descrizione del servizio

Il servizio di telesoccorso è composto dalle seguenti attività:

- TELEASSISTENZA: servizio volto ad instaurare un rapporto di conoscenza, sostegno e fiducia attraverso chiamate periodiche reciproche tra l'utente e gli operatori di idonea Centrale Operativa, effettuate attraverso apposito apparecchio installato presso il domicilio.
- TELESOCORSO: servizio che consente alla persona assistita, in caso di malore o di incidente domestico, premendo il tasto di apposito telecomando, di allertare idonea Centrale Operativa che provvede ad inviare al domicilio dell'assistito, i familiari o l'assistenza medica necessaria e segue l'intera procedura di soccorso in continua comunicazione con l'assistito mediante il dispositivo di "viva-voce", incorporato nell'apparecchio in dotazione presso l'abitazione dell'utente.
- TELECONTROLLO: servizio finalizzato alla verifica costante del funzionamento dell'apparecchiatura installata al domicilio, effettuato da parte del gestore del servizio stesso.

3.2 - Finalità

Il servizio di telesoccorso ha lo scopo di:

1. tutelare la salute degli utenti;
2. essere di aiuto e supporto alle persone che vivono sole;
3. permettere la permanenza presso la propria abitazione, senza rivolgersi a strutture residenziali.

3.3 - Destinatari

Possono accedere al servizio di Telesoccorso gli anziani soli o inseriti in nucleo familiare, nonché gli adulti disabili o con particolari patologie, e precisamente:

1. anziani soli o in coppia senza appoggio familiare in condizione di non autosufficienza totale o parziale o in condizione di autosufficienza, ma con problematiche di tipo affettivo - relazionale;
2. anziani non autosufficienti che, pur inseriti in un nucleo familiare, rimangono soli in diversi momenti della giornata;
3. adulti disabili o affetti da particolari patologie.

3.4 - Compartecipazione al costo del servizio

È prevista una compartecipazione al costo del servizio secondo le modalità specificate all'articolo 8, comma 1, del presente Regolamento.



CAPO II - INTERVENTI SOCIO-EDUCATIVI

Scheda 4: ASSISTENZA DOMICILIARE HANDICAP (A.D.H.)

4.1 - Descrizione del servizio

Il servizio di assistenza domiciliare handicap, (A.D.H.) è costituito da un complesso di attività ed interventi socio-educativi (Progetti Educativi Domiciliari) rivolti a persone disabili, svolti a domicilio e nel contesto territoriale di appartenenza.

4.2 - Finalità

Il servizio è finalizzato a migliorare la qualità della vita delle persone con disabilità e dei loro familiari, in particolare per quanto riguarda il livello di adattamento, di autonomia e di autodeterminazione.

4.3 - Destinatari

Bambini, ragazzi e giovani fino ai 24 anni, con disabilità di diverso tipo.

4.4 - Compartecipazione al costo del servizio

È prevista una compartecipazione al costo del servizio secondo le modalità le modalità specificate all'articolo 8, comma 1, del presente Regolamento.



Scheda 5: SERVIZIO DI ASSISTENZA DOMICILIARE MINORI (A.D.M.)

5.1 - Descrizione del servizio

Il servizio di assistenza domiciliare minori consiste in un percorso educativo di accompagnamento temporaneo svolto da un'équipe multidisciplinare nei confronti di minori e del loro nucleo familiare. L'affiancamento avviene nel contesto naturale di vita del nucleo familiare, all'interno della casa e nel contesto territoriale in cui vive il minore.

5.2 - Finalità

Le finalità del servizio A.D.M. sono preventive e riparative volte a:

- tutelare e sostenere i minori che vivono esperienze di difficoltà;
- promuovere le risorse educative/relazionali dei minori e del loro nucleo familiare;
- favorire l'integrazione nel contesto sociale del minore e del nucleo familiare;
- accompagnare i genitori all'interno dei percorsi di autonomia nel compito educativo verso i figli.

5.3 - Destinatari

Sono destinatari del servizio le famiglie e i minori:

- a. sottoposti a provvedimento dell'Autorità Giudiziaria;
- b. che necessitano di interventi di assistenza educativa nell'ambito di un progetto di tutela del minore all'interno del contesto parentale;
- c. che presentano gravi problematiche sociali quali conflittualità familiari, grave emarginazione, patologie mediche ovvero trascuratezza, disorganizzazione e incapacità genitoriale a gestire adeguatamente aspetti educativi ed anche pratici del vivere quotidiano.

Accedono prioritariamente al servizio i minori destinatari di un provvedimento dell'Autorità Giudiziaria.

5.4 - Compartecipazione al costo del servizio

È prevista una compartecipazione al costo del servizio secondo le modalità specificate all'articolo 8, comma 3, del presente Regolamento.

5.5 - Modalità di accesso

L'attivazione del servizio avviene su proposta dell'Assistente sociale o dei servizi territoriali, nonché su prescrizione dell'Autorità Giudiziaria. L'attivazione del servizio può anche avvenire su richiesta della famiglia previa valutazione del servizio sociale professionale.



5.6 - Durata

Gli orari di svolgimento del servizio, la loro durata e il numero di operatori necessari saranno concordati tra le parti (operatori sociali referenti e coordinatore); in linea generale si prevede che l'A.D.M. abbia una durata di un anno, prorogabile in base al progetto.



Scheda 6: SERVIZIO DI INCONTRI PROTETTI

6.1 - Descrizione del servizio

Il Servizio incontri protetti consiste nella realizzazione di regolari visite genitori - figli alla presenza di una figura educativa avente il compito di osservare, favorire e facilitare il mantenimento o la ricostruzione della relazione tra i minori e i genitori.

6.2 - Finalità

Il Servizio incontri protetti ha la finalità di favorire e facilitare il mantenimento o la ricostruzione della relazione genitori - figli nell'ambito di nuclei familiari caratterizzati da genitori altamente conflittuali o maltrattanti o affetti da problematiche sanitarie (psichiatriche o di dipendenza), ovvero minori collocati in comunità alloggio/affido familiare.

6.3 - Destinatari

Destinatari del servizio sono i minori sottoposti alla tutela dell'Autorità Giudiziaria che, mediante provvedimento, ne regola il diritto di visita con i genitori a seguito di allontanamento dagli stessi da uno/entrambe le figure genitoriali/altri familiari a causa di separazione/divorzio, conflitto familiare, affido etero - familiare, inserimento in comunità d'accoglienza. Possono essere destinatari del servizio anche minori non sottoposti alla tutela dell'Autorità Giudiziaria, su richiesta della famiglia e previa valutazione del servizio sociale professionale.

6.4 - Compartecipazione al costo del servizio

È prevista una compartecipazione al costo del servizio secondo le modalità specificate all'articolo 8, comma 3, del presente Regolamento.

6.5 - Modalità di accesso

L'accesso al Servizio incontri protetti è subordinato ad un provvedimento dell'Autorità Giudiziaria che ne prescriva l'attivazione con conferimenti dell'incarico al Servizio Tutela Minori. L'attivazione del servizio può anche avvenire su richiesta della famiglia previa valutazione del servizio sociale professionale.

6.6 - Durata

Le modalità ed i tempi del percorso di Incontri Protetti sono definiti in fase di programmazione dal Servizio Tutela Minori dell'Ente "Consorzio Servizi Val Cavallina", in base a quanto disposto dall'Autorità Giudiziaria ed alla disponibilità di tutti i soggetti coinvolti.



Scheda 7: SERVIZIO AFFIDI FAMILIARI

7.1 - Descrizione del servizio

L'affido familiare è una forma di aiuto temporaneo per minori che vivono situazioni di difficoltà nella propria famiglia, e prevede l'accoglienza temporanea del minore presso risorse familiari presenti sul territorio disponibili a prendersi cura di lui e ad accompagnarlo nella crescita.

7.2 - Finalità

L'affidamento familiare ha la finalità di garantendo al minore il diritto a crescere in un ambiente che possa soddisfare le sue esigenze educative e affettive, in grado di rispettare i suoi bisogni, in riferimento alle caratteristiche personali e familiari e alla sua specifica situazione di difficoltà

7.3 - Destinatari

I destinatari di progetti di accoglienza possono essere:

- minori segnalati dal Servizio Sociale comunale o dal Servizio Minori e Famiglia, previo accordo con la famiglia di origine;
- minori sottoposti alla tutela dell'Autorità Giudiziaria.

7.4 - Compartecipazione al costo del servizio

È prevista una compartecipazione al costo secondo le modalità specificate all'articolo 8, comma 3, del presente Regolamento.

7.5 - Modalità di accesso al servizio

L'attivazione del servizio avviene su proposta dell'Assistente sociale o dei servizi territoriali, nonché su prescrizione dell'Autorità Giudiziaria. L'attivazione del servizio può anche avvenire su richiesta della famiglia previa valutazione del servizio sociale professionale.

7.6 - Durata

La durata dei progetti di affido è variabile a seconda della situazione di difficoltà della famiglia di origine del minore; in linea di massima, si va da un minimo di un anno ad un massimo di due, prorogabili in base al consenso dei soggetti coinvolti e/o alle disposizioni dell'Autorità Giudiziaria.

Modalità, frequenza, e tempi propri del progetto di affido potranno essere previsti e definiti di volta in volta e congiuntamente dal Servizio Sociale/Tutela Minori e dal Servizio affidi, nel rispetto di eventuali prescrizioni dell'Autorità Giudiziaria.



CAPO III - INTERVENTI TERRITORIALI

Scheda 8: SERVIZIO DI FORMAZIONE ALL'AUTONOMIA PER PERSONE DISABILI (SFA),

8.1 - Descrizione del servizio

Lo S.F.A. è un servizio sociale territoriale rivolto a persone disabili che, per le loro caratteristiche non necessitano di servizi ad alta protezione, ma di interventi a supporto e sviluppo di abilità utili a creare consapevolezza, autodeterminazione, autostima e maggiori autonomie spendibili per il proprio futuro nell'ambito del contesto familiare, sociale e professionale. E' caratterizzato dall'offerta di percorsi socio-educativi e socio-formativi individualizzati, ben determinati temporalmente e condivisi con la famiglia.

8.2 - Finalità

Il servizio di formazione all'autonomia è finalizzato all'acquisizione delle autonomie per la gestione dei bisogni personale, di competenze sociali, rispetto al proprio ruolo nella famiglia, nella comunità di appartenenza e all'acquisizione di prerequisiti per un inserimento lavorativo.

8.3 - Destinatari

Destinatari del servizio di formazione all'autonomia sono:

- a) persone disabili di età compresa tra i 16 anni e i 35 anni;
- b) persone di età superiore ai 35 anni con esiti da trauma o da patologie invalidanti che, dimessi dal sistema sanitario o sociosanitario necessitano, per una loro inclusione sociale, di un percorso di acquisizione di ulteriori abilità sociali.

Non possono accedere allo SFA persone con prevalenza di patologie psichiatriche o in situazione di dipendenza da sostanze.

8.4 - Compartecipazione al costo del servizio

È prevista una compartecipazione al costo del servizio secondo le modalità specificate all'articolo 8, comma 1, del presente Regolamento.

8.5 - Durata del servizio

La durata dell'intervento è variabile in base al progetto individuale della persona



CAPO IV - INTERVENTI ECONOMICI AD INTEGRAZIONE DEL REDDITO

Scheda 9: INTERVENTI DI SOSTEGNO ECONOMICO

9.1 - Descrizione del servizio

I contributi economici costituiscono uno strumento professionale del Servizio Sociale volto a favorire il contenimento del disagio e l'acquisizione dell'autonomia.

9.2 - Finalità

Il contributo economico è finalizzato alla prevenzione o contenimento del disagio e della marginalità sociale laddove l'insufficienza del reddito delle famiglie o dei singoli determini condizioni economiche tali da non garantire il soddisfacimento dei bisogni primari.

9.3 - Destinatari

Destinatari dell'intervento economico sono i cittadini regolarmente iscritti all'anagrafe della popolazione residente nei Comuni dell'Ambito di Val Cavallina, salva l'estensibilità ai soggetti di cui all'articolo 4 del presente Regolamento, che si trovino in una condizione di grave disagio socio-economico.

9.4 - Durata

Il contributo è da considerarsi uno strumento per la modifica ed il superamento di difficoltà temporanee e si pone all'interno di un processo di responsabilizzazione che deve mirare al raggiungimento dell'autonomia. Pertanto, il contributo economico ha carattere temporaneo ed è prestato di norma per un periodo massimo di mesi sei.

9.5 - Soglia di accesso ed entità del contributo

La soglia I.S.E.E. per l'accesso e l'importo massimo del contributo sono determinate dalla Giunta Comunale tenendo conto delle indicazioni espresse dall'Assemblea dei Sindaci dell'Ambito di Val Cavallina.



Scheda 10: CONTRIBUTI PER FAMIGLIE AFFIDATARIE E RETI FAMILIARI

10.1 - Descrizione dell'intervento

Per contributo per affido familiare si intende un beneficio economico forfettario corrisposto alle famiglie affidatarie che accolgono un minore in affido familiare, consensuale o giudiziale, così come previsto dalle "Linee Guida per la gestione associata degli interventi di accoglienza minori e genitori soli con bambini presso strutture residenziali e presso famiglie affidatarie" approvate dall'Assemblea dei Sindaci dell'Ambito di Val Cavallina.

Ai sensi della L. 184/1983 il contributo alla famiglia affidataria è assicurato nei limiti delle risorse economiche disponibili.

10.2 - Finalità

Il contributo per affido familiare è finalizzato al concorso per il mantenimento del minore affidato, affinché tale affidamento si possa fondare sulla disponibilità e l'idoneità all'accoglienza, indipendentemente dalle condizioni economiche del nucleo affidatario.

10.3 - Destinatari

Destinatari del contributo per affido familiare sono i nuclei affidatari di minori di cui uno (o entrambi) gli esercenti la responsabilità genitoriale siano residenti in uno dei Comuni dell'Ambito.

10.4 - Soglia di accesso ed entità del contributo

Non è prevista soglia I.S.E.E. per l'accesso al contributo.

L'importo massimo del contributo è determinato dalla Giunta Comunale tenendo conto delle indicazioni espresse dall'Assemblea dei Sindaci dell'Ambito di Val Cavallina.

Il Comune può riconoscere al nucleo affidatario un contributo economico mensile forfettario in caso di affido etero familiare, con importo differenziato nei casi di affido a tempo pieno e affido a tempo parziale. In caso di affido di più minori ad uno stesso nucleo familiare, il contributo viene moltiplicato per il numero di minori.

Il Comune valuta discrezionalmente l'erogabilità del contributo in caso di affido a parenti entro il quarto grado o ad altri adulti legalmente responsabili per il minore in base alle leggi vigenti dell'ordinamento italiano.



Potrà essere riconosciuto un eventuale contributo aggiuntivo per spese straordinarie, quest'ultimo erogato previa valutazione del Servizio Sociale comunale con il servizio affidi.

In caso di minori fino a due anni e minori disabili il contributo base può essere aumentato.

10.5 - Durata

La durata dell'intervento coincide con la durata del progetto di affido.

CAPO V - INTERVENTI ECONOMICI AD INTEGRAZIONE DELLE RETTE DI SERVIZI

Scheda 11: CONTRIBUTO PER L'INTEGRAZIONE DI RETTE DI SERVIZI RESIDENZIALI

11.1 - Descrizione dell'intervento

Il Comune, nell'ambito delle attività poste in essere a favore delle persone con disabilità, delle persone anziane e delle persone adulte in condizioni di grave marginalità sociale prevede, in mancanza di soluzioni alternative validamente perseguibili, il ricovero in strutture protette (Residenze Sanitarie Assistenziali, istituti, comunità e strutture analoghe che danno continuità di servizio 24 ore su 24).

L'Assistente sociale del Comune verifica preventivamente l'effettiva impossibilità del mantenimento dell'interessato nel suo ambito familiare, anche tramite il ricorso agli altri servizi della rete, con particolare riferimento ai servizi di Assistenza Domiciliare, Assistenza Domiciliare Integrata, Centri Diurni e Assegni di cura.

Per contributo per l'integrazione della retta di servizi residenziali si intende un intervento economico per la copertura parziale o totale della retta di degenza di strutture residenziali a carattere comunitario ovvero di strutture residenziali a carattere sociosanitario erogato in modo diversificato in relazione alla situazione complessiva e alla capacità economica del nucleo familiare, liquidato direttamente all'ente gestore.

11.2- Finalità

Il contributo per l'integrazione della retta di servizi residenziali è finalizzato a garantire l'accesso ad una risposta residenziale al bisogno abitativo e un adeguato percorso di accoglienza e assistenza.



11.3. DESTINATARI

1. Destinatari del contributo per l'integrazione della retta di servizi residenziali e semiresidenziali sono:

- a) persone disabili e anziane prive di adeguato sostegno familiare e/o con un livello di compromissione funzionale tale da non consentirne la permanenza a domicilio;
- b) persone disabili e persone adulte in condizioni di gravissima marginalità prive di alloggio e di rete familiare di riferimento.

2. La scelta della struttura di ricovero non è rimessa all'assoluta discrezione dell'utenza o dei suoi parenti ma deve essere concordata con il Comune al fine dell'individuazione della scelta migliore nell'interesse della persona e con il minor aggravio di spesa per il medesimo. La soddisfazione di entrambe le necessità può avvenire, in caso di contrasto tra le parti, con un esame specialistico svolto da struttura pubblica alla quale venga sottoposta anche la valutazione in merito all'idoneità della struttura rispetto ai bisogni rilevati.

11.4 PRIORITA' DEGLI INTERVENTI

Il Servizio Sociale effettua una valutazione della domanda, tenendo conto dell'insieme dei seguenti elementi:

- a) condizioni complessive di salute e livello di non-autosufficienza;
- b) condizioni complessive economiche;
- c) presenza/assenza di familiari o care-givers;

Nel caso le risorse stanziare a bilancio non possano soddisfare tutte le richieste pervenute, verrà data priorità ad interventi di sostegno per anziani:

- 1) in stato di abbandono.
- 2) privi di coniuge o figli, o irreperibilità degli stessi

11.5 REQUISITI D'ACCESSO

Costituiscono requisiti d'accesso all'intervento di natura economica ad integrazione della retta le condizioni di seguito indicate:



- 1) la necessità di un inserimento residenziale, determinata da una situazione di rischio per la persona richiedente e certificata da un servizio pubblico ovvero disposta dall'autorità giudiziaria.
- 2) il beneficiario deve:
 - a) avere una situazione economica non sufficiente a coprire il costo dell'intera retta;
 - b) non essere titolare di valori mobiliari (depositi e conti correnti bancari e postali individuali o globali, titoli di Stato ed equiparati, obbligazioni, certificati di deposito e credito, buoni fruttiferi ed assimilati, azioni, altri strumenti e rapporti finanziari prodotti finanziari emessi da imprese di assicurazione ecc...anche detenuti all'estero) di valore nominale complessivo superiore a € 7.000,00.
Si valuta il valore del saldo contabile attivo, al lordo degli interessi, risultante alla fine del mese precedente la richiesta, nonché il valore della giacenza media annua riferita all'anno precedente.

Se la differenza fra il saldo e la giacenza media è positiva, si tiene conto del saldo; se è negativa, si tiene conto della giacenza media.

- c) avere un Isee specifico (comprensivo di componente aggiuntiva) inferiore a € 16.000,00
- d) non essere proprietario o comproprietario di immobili o titolare di altro diritto reale su immobili, anche in quota con altri soggetti, su tutto il territorio nazionale fatta eccezione della casa di abitazione, destinata ad abitazione principale, se occupata dal coniuge

Sono esclusi dall'intervento economico comunale, ad integrazione della retta, i beneficiari di ricoveri temporanei, ad eccezione dei soggetti che non hanno una rete di sostegno familiare di riferimento e non hanno risorse economiche.

Resta inteso che il Comune potrà procedere ad accordi, con l'utenza, finalizzati all'alienazione di eventuali beni, mobili o immobili, di proprietà del beneficiario la prestazione agevolata, fermo restando che il ricavato è opportunamente vincolato al pagamento della retta, la contribuzione annuale, per la parte eccedente il dovuto, è intesa come anticipazione comunale di quanto dovuto dall'utenza, con conseguente titolo, in capo al Comune, di rivalersi sulla futura eredità.

11.6 CALCOLO DELL'INTERVENTO ECONOMICO COMUNALE A COPERTURA DELLA RETTA

Il singolo beneficiario concorre alla copertura della retta con tutti i redditi percepiti al netto delle imposte, nonché con le indennità eventualmente riconosciute, fatta salva la quota di €. 100 mensili per le spese personali.



Il contributo annuale, per l'assistito, verrà erogato dall'Amministrazione Comunale direttamente alla Struttura, la quale presenterà regolari fatture, in conformità alle vigenti disposizioni normative e regolamentari del Comune.

Pertanto si tiene conto della situazione economica del beneficiario derivante dall'insieme dei seguenti elementi:

A. Redditi, di seguito indicati a titolo meramente esemplificativo:

1. trattamenti economici soggetti ad IRPEF;

2. trattamenti economici esenti dall'IRPEF:

- indennità di accompagnamento
- assegno di invalidità
- rendite INAIL-INPS o di altre istituzioni e/o vitalizi di nature diverse;
- pensioni per ciechi e per sordomuti;
- pensione /o assegno sociale;
- arretrati pensionistici;
- redditi prodotti all'estero non dichiarati in Italia, ecc.

B. Beni mobili, di seguito indicati a titolo meramente esemplificativo:

Per la quota posseduta:

- libretti di risparmio, certificato di deposito;
- BOT, CCT, altri titoli di credito;
- depositi postali e bancari sia italiani che esteri,
- azioni, obbligazioni, fondi di investimento, fondi assicurativi e ogni tipo di investimento finanziario, ecc.

In presenza di depositi intestati al beneficiario su conto corrente bancario e/o postale, libretti di risparmio, BOT, CCT e altri titoli, depositi bancari e postali, investimenti finanziari, ecc. l'intervento economico comunale verrà erogato solo a seguito dell'esaurita disponibilità dei predetti beni, fatta salva una quota di € 5.000,00.

C. Beni immobili:

In applicazione dell'art. 2740 del codice civile, qualora il beneficiario entrasse in possesso di ulteriori beni o redditi, dette sopravvenienze devono essere prioritariamente utilizzate per il pagamento della retta. In tal caso il Comune valuta, in relazione all'entità dei suddetti proventi, se sospendere temporaneamente l'intervento economico fino alla concorrenza della somma pervenuta al beneficiario.



Qualora l'entità delle sopravvenienze fosse tale da consentire la copertura della somma già corrisposta dal Comune, il medesimo pone in essere tutte le procedure più opportune per il recupero delle somme corrisposte e di cui non abbia avuto ristoro.

11.7 CASI PARTICOLARI

Eventuali casi particolari potranno essere presi in considerazione da parte della Giunta Comunale, previa relazione del Servizio Sociale e, comunque solo dopo che sia stata presentata tutta la documentazione richiesta per l'istruttoria.

11.8 CONTROLLI

Il Servizio competente svolgerà accertamenti in ordine alla veridicità delle dichiarazioni rese ed all'autenticità dei documenti presentati dai soggetti richiedenti, mediante appositi controlli all'autorità, presso gli istituti di credito od altri intermediari finanziari, servizi e gli uffici a ciò preposti.

Qualora si verificano dichiarazioni mendaci verrà sospeso il beneficio richiesto, fatti salvi gli ulteriori provvedimenti di legge.

11.9 RECUPERI E RIVALSE

L'Amministrazione Comunale, tramite i propri Uffici competenti, attiva le opportune procedure che consentano:

1) di recuperare risorse economiche dell'assistito quando le stesse non siano immediatamente disponibili, sia nel caso di redditi certi ma futuri (pensioni di indennità varie), sia nel caso di redditi acquisiti e acquistabili attraverso la disponibilità di beni immobili, eredità ecc.;

2) di rivalersi sull'interessato ove l'Amministrazione Comunale sia tenuta ad intervenire in considerazione dello stato di urgenza ad indifferibilità del ricovero (in pendenza degli accertamenti necessari per l'attribuzione degli oneri relativi alla retta) e riscontri successivamente, a istruttoria completa, la mancanza dei presupposti necessari per l'intervento assistenziale;



- 3) di recuperare le somme corrisposte per gli interventi di sostegno qualora si verifichi un miglioramento delle condizioni economiche dei soggetti beneficiari e/o dei familiari;
- 4) di rivalersi, successivamente al decesso del soggetto ricoverato, sull'ammontare delle quote mobiliari.

Scheda 12. INSERIMENTO IN SERVIZI RESIDENZIALI SOCIO - EDUCATIVI PER MINORI A CARATTERE DI PRONTO INTERVENTO, COMUNITÀ ALLOGGIO EDUCATIVA, COMUNITÀ ALLOGGIO PSICOTERAPEUTICA

12.1 - Descrizione dell'intervento

Per integrazione della retta dei servizi residenziali per minori si intende un intervento economico per la copertura totale della retta di accoglienza in strutture residenziali per minorenni, liquidato direttamente all'ente gestore.

12.2 - Finalità

L'integrazione della retta di servizi residenziali per minori è finalizzata a garantire al minore un contesto di protezione e di cura, proseguendo nel suo percorso evolutivo e mantenendo la relazione, ove possibile, con la famiglia d'origine.

12.3 - Destinatari dell'intervento

Beneficiari dell'integrazione qui in oggetto sono minori inseriti in strutture residenziali a seguito di provvedimenti dell'autorità giudiziaria competente in presenza di gravi problematiche di tutela e protezione.

12.4 - Compartecipazione al costo del servizio

È prevista una compartecipazione al costo del servizio secondo le modalità le modalità specificate all'articolo 8, comma 3, del presente Regolamento.



Scheda 13: CONTRIBUTO PER L'INTEGRAZIONE DI RETTE DEL SERVIZIO CENTRO DIURNO PER DISABILI (CDD)

13.1 - Descrizione dell'intervento

Per contributo per l'integrazione della retta dei centri diurni per disabili si intende un intervento economico per la copertura parziale o totale della retta di frequenza di strutture semiresidenziali a carattere sociosanitario per disabili, erogato in modo diversificato in relazione alla capacità economica dell'utenza e liquidato direttamente all'ente gestore.

13.2 - Finalità

Il contributo è finalizzato a garantire l'inserimento in strutture a carattere diurno con lo scopo di:

- a) offrire un sostegno all'utenza e alla famiglia, anche attivando strategie per l'integrazione sociale;
- b) potenziare o preservare le abilità personali, a livello cognitivo, manuale e relazionale, funzionali alla sua riabilitazione;
- c) sviluppare e compensare, in ottica socio educativa, abilità e competenze relative alla sfera dell'autonomia e dell'identità.

13.3 - Destinatari

Beneficiaria della prestazione qui disciplinata è l'utenza che necessita di prestazioni socio-sanitarie a carattere diurno.

Condizione per accedere ai contributi economici di integrazione della retta è l'incapacità economica dell'utenza di sostenere in autonomia gli oneri della retta di frequenza.

13.4 - Modalità di accesso

È prevista la condivisione e la sottoscrizione del progetto come previsto all'art. 6.4 del presente Regolamento.

Il Servizio Sociale è il soggetto titolare del progetto Individualizzato, che deve essere coerente e integrato con il complessivo progetto di vita della persona. L'inserimento in struttura deve essere concordato con la famiglia, ma deve tenere conto della valutazione dei bisogni della persona e quindi dell'appropriatezza della risposta, al fine di consentire un utilizzo appropriato delle offerte territoriali.



13.5 - Compartecipazione al costo del servizio

È prevista una compartecipazione del Comune al costo sostenuto dalla famiglia per l'acquisto del servizio presso unità di offerta accreditate, secondo le modalità condivise nell'accordo specifico sottoscritto il 30/01/2018 con l'Associazione Cavellas Genitori dei Disabili della Val Cavallina e con i familiari dei soggetti frequentanti il cdd (di seguito riportato)



ACCORDO TRA AMBITO TERRITORIALE VAL CAVALLINA E GENITORI UTENTI CDD PER LA DEFINIZIONE DELLA COMPARTICIPAZIONE ALLA SPESA PER LA FRUIZIONE DEL SERVIZIO

Premesso che

Gli Ambiti Territoriali dell'ATS di Bergamo, all'interno del Prologo dei Piani di Zona 2015-2017 hanno concordato in modo congiunto e uniforme il raggiungimento di alcuni obiettivi. Tra questi l'Obiettivo strategico n.1 - Equità e Sostenibilità prevede: "Adozione di regolamenti comuni sulla compartecipazione alla spesa sociale dei cittadini, almeno a livello di Ambito Territoriale, e di linee guida operative provinciali sulla sostenibilità dei costi delle unità d'offerta sociosanitarie".

Considerato che

- l'Unità d'Offerta Centro Diurno per persone con disabilità è stata delineata con la DGR 23 luglio 2004, n. 18334: "Definizione della nuova unità d'offerta – Centro Diurno per persone con disabilità (CDD): requisiti per l'autorizzazione al funzionamento e per l'accreditamento" e nel medesimo provvedimento la Regione Lombardia ha approvato i criteri per la remunerazione delle prestazioni a carico del Servizio Sanitario Regionale definiti in "consistenza e valorizzazione economica del carico assistenziale, educativo riabilitativo ed infermieristico e valorizzazione economica degli altri costi definiti percentualmente sul carico assistenziale";
- il Consorzio Servizi Val Cavallina, gestisce per conto dei Comuni dell'Ambito Territoriale della Val Cavallina, il servizio CDD Zelinda di Trescore Balneario;
- il CDD Zelinda accreditato eroga l'assistenza sociosanitaria integrata diurna a favore delle persone con disabilità, secondo gli standard regionali, redige all'ingresso dell'ospite la scheda individuale di osservazione (S.I.Di) che classifica gli ospiti ed i carichi assistenziali in 5 classi con diverso livello di fragilità al quale è commisurata la remunerazione giornaliera del Fondo Sanitario Regionale;

le parti concordano che:

- la retta a carico degli Famiglie/Comuni è definita in quota mensile, ad integrazione di quanto già percepito dall'Ente gestore attraverso il Fondo Sanitario Regionale;
- **la quota a carico della persona frequentante il Centro Diurno Disabili Zelinda, (che attualmente è, mediamente, del 50% della retta giornaliera) viene stabilita di concerto tra le parti con le seguenti modalità:**
 - **ISEE: iniziale € 0,00 → finale € 22.000,00.**
 - **La compartecipazione dell'utenza crescerà con il variare dell'isee partendo da una compartecipazione di € 270,00 per isee pari a 0,00 e fino ad un massimo DI € 550,00 per isee pari a 22.000,00 €**
- la retta mensile comprende i seguenti servizi



ValCavallina



ValCavallina

- tutte le attività previste dalla programmazione ordinaria annuale del cdd;
 - fisioterapia ;
 - trasporto
 - piscina
 - pasto.
- la retta mensile non comprende:
 - attività non comprese dalla programmazione ordinaria annual del cdd;
 - soggiorni di sollievo o estivi.
 - il contributo alla componente socio-assistenziale previsto e concordato deve essere riportato e sottoscritto dalle parti coinvolte nel contratto individuale di inserimento;
 - **nella definizione della quota a carico dell'utenza, nel caso nell'isee individuale della persona disabile maggiorenne sia stata conteggiata la proprietà della prima casa, se usufruita come propria abitazione da parte della persona disabile stessa, la retta mensile a carico dell'utenza sarà calcolata con riferimento all'isee detratto il valore della prima casa;**
 - le presenti Linee Guida sono in vigore dalla sottoscrizione e vincolano le parti ad applicare il contributo unico provinciale definito quale compartecipazione delle famiglie alla quota socio-assistenziale dei Centri Diurni Disabili entro il **1° gennaio 2018.**

LETO, APPROVATO E SOTTOSCRITTO.

Presidente Assemblea dei Sindaci dell' Ambito Distrettuale n. 5 – Val Cavallina

Paolo Mel

Familiari CDD ZELINDA – Trescore Balneario

Benedetti Piera Lisa *Paolo R. Rom*
Corinatti Elena *Fra. Cozzani*
Luigi *Paolo Felice*
Ausilia Boffetti
Paolo Aulo

Trescore Balneario, il 30 gennaio 2018

L'accettazione dell'accordo sopra riportato è condizione essenziale per poter accedere alle prestazioni garantite dal servizio cdd.



Scheda 14: INSERIMENTO IN CENTRI DIURNI PER MINORI

14.1 - Descrizione del servizio

Il centro diurno per minori è un servizio educativo che attraverso una puntuale progettazione svolge, nell'ambito delle funzioni educative rivolte ai minori, attività ricreative, di tempo libero e di socializzazione.

14.2 - Finalità

Il servizio è finalizzato a sostenere lo sviluppo del minore, promuovendo le sue autonomie e capacità espressive, stimolandone le competenze sociali e favorendone l'inserimento nel contesto territoriale di appartenenza.

14.3 - Destinatari

Destinatari del servizio sono minori che presentano uno stato di bisogno determinato da difficoltà del nucleo familiare a svolgere la funzione educativa nei loro confronti e dall'esistenza di circostanze che comportino situazioni a rischio di emarginazione e disadattamento per i minori.

14.4 - Tipologia delle prestazioni

Il servizio è caratterizzato dall'offerta di attività volte a contribuire al processo formativo dei ragazzi, all'apprendimento di competenze e abilità sociali, alla costruzione di un positivo rapporto con il mondo adulto sia attraverso un sostegno educativo e relazionale sia offrendo occasioni di aggregazione tra minori con difficoltà familiari e relazionali. Il servizio prevede l'inserimento in strutture che funzionano di norma nelle ore pomeridiane di tutto l'anno scolastico e per parte dell'estate.

14.5 - Durata

La durata varia in base al progetto individualizzato.

14.6 - Compartecipazione al costo del servizio

È prevista una compartecipazione del Comune al costo sostenuto dalla famiglia per l'acquisto del servizio presso unità di offerta accreditate, secondo le modalità specificate all'articolo 8, comma 1, del presente Regolamento.



Scheda 15: CONTRIBUTO PER L'INTEGRAZIONE DI RETTE DEL SERVIZIO CENTRO DIURNO INTEGRATO (CDI)

15.1 - Descrizione dell'intervento

Per contributo per l'integrazione della retta di frequenza del servizio Centro Diurno Integrato (CDI) si intende un intervento economico per la copertura parziale o totale della retta, erogato in modo diversificato in relazione alla capacità economica dell'utenza e liquidato direttamente all'ente gestore.

15.2 - Finalità

Il contributo è finalizzato a garantire l'inserimento nei centri diurni integrati con lo scopo di:

- a) concorrere all'assistenza quando gli interventi a domicilio non sono in grado di garantire un'adeguata intensità e continuità del supporto all'anziano, alla sua famiglia o al suo contesto solidale;
- b) garantire alle famiglie o al contesto solidale sostegno nell'assistenza all'anziano e sollievo diurno dall'onere assistenziale.
- c) offrire in regime diurno prestazioni socio-assistenziali, sanitarie e riabilitative, nonché di animazione e di creazione / mantenimento dei rapporti sociali.

15.3 - Destinatari

Beneficiari della prestazione qui disciplinata è l'utenza anziana, di norma di età superiore ai sessantacinque anni, che necessita di prestazioni socio-sanitarie a carattere diurno.

Condizione per accedere ai contributi economici di integrazione della retta per il servizio Centro Diurno Integrato è l'incapacità economica dell'utenza di sostenere in autonomia gli oneri della retta di frequenza.

15.4 - Compartecipazione al costo del servizio

È prevista una compartecipazione del Comune al costo sostenuto dalla famiglia per l'acquisto del servizio presso unità di offerta accreditate, secondo le modalità specificate all'articolo 8, comma 1, del presente Regolamento.



ALLEGATO 2

PROTOCOLLO D'INTESA PER LA GESTIONE DELLA FIGURA DELL'ASSISTENTE EDUCATORE TRA AMBITO TERRITORIALE E COMUNI ASSOCIATI DELLA VAL CAVALLINA, U.O.N.P.I.A. DI TRESORE BALNEARIO, UFFICIO SCOLASTICO PROVINCIALE, ISTITUTI SCOLASTICI COMPRESIVI DI BORGO DI TERZO, CASAZZA, GORLAGO, SAN PAOLO D'ARGON E TRESORE BALNEARIO, LICEO FEDERICI, ISTITUTO SUPERIORE LOTTO, C.F.P. DI TRESORE BALNEARIO, ENTE GESTORE E ASSOCIAZIONE CAVELLAS – COMITATO GENITORI DEI DIVERSAMENTE ABILI DELLA VAL CAVALLINA.

PREMESSA

Il presente protocollo è frutto del lavoro di riflessione svolto negli ultimi due anni dall'osservatorio disabilità della Val Cavallina, (composto dai funzionari del Consorzio Servizi Val Cavallina, dal Responsabile dell'Uonpia di Trescore Balneario, dalla responsabile dell'Ufficio Sostegno alla Persona e Interventi educativi dell'Ufficio scolastico provinciale di Bergamo, dalle Referenti o Funzioni Strumentali per l'Handicap degli Istituti Scolastici della valle, dalla Coordinatrice dell'assistenza educativa, dai Referenti delle Cooperative sociali operanti sul territorio comunitario, dall'Associazione Cavellas Comitato Genitori dei Diversamente abili della Val Cavallina, le Organizzazioni Sindacali), sul tema dell'inclusione sociale e scolastica dei disabili.

Tale riflessione si è focalizzata sul concetto di “progetto di vita”. Ciò richiede che il lavoro di tutti i soggetti coinvolti, dal disabile alla famiglia, dall'operatore scolastico a quello sociale, debbano agire con capacità di pensare in prospettiva futura, capaci di guardare “dietro” e lontano, ma nello stesso tempo di muoversi con passo circostanziato nell'oggi.

Lavorare per la promozione del progetto di vita esige il dare la giusta importanza alle autonomie possibili della persona disabile, alla sua capacità di comunicazione in contesti reali, di interagire con gli estranei, di esplorare in modo psicologicamente adatto il proprio corpo e di costruirsi buone rappresentazioni dell'ambiente.

Per il raggiungimento degli obiettivi sopra esposti i sottoscrittori del presente protocollo ritengono fondamentale impegnarsi a promuovere anche la valorizzazione della figura dell'assistente educatore.



Questo riconoscendo che l'assistenza educativa è un servizio alla persona disabile che si svolge nei diversi momenti in cui si articola l'attività giornaliera del disabile: nella scuola, in famiglia, nel territorio, secondo gli obiettivi e le attività stabilite nel progetto di vita che famiglia, scuola, servizi sociali, servizi educativi, servizi medico/sanitari, si impegnano a costruire secondo un programma integrato.

Per questo l'assistenza educativa deve necessariamente legarsi al nucleo familiare. Il lavoro educativo si svolgerà a scuola, come tempo-spazio della relazione con il soggetto disabile, ma la sua attenzione sarà anche quella di garantire un servizio alla famiglia. L'assistenza educativa entra nell'ambiente familiare, previo richiesta e accordo con i genitori, in quanto la sua azione non è vincolata all'ambiente scolastico, ma in modo più elastico e significativo ai contesti di vita del disabile.

Per l'assistenza educativa il territorio è una risorsa. Il disabile ritrova senso ed opportunità educative nella relazione con il suo mondo vitale: il territorio. L'assistente educatore deve saper guardare al disabile nella sua globalità e divenire soggetto-ponte tra le esigenze/possibilità di inclusione del soggetto disabile e le risorse presenti nel suo territorio di appartenenza.

La finalità sottesa è la partecipazione del soggetto disabile alla vita della comunità di appartenenza, per sensibilizzarla alla “presenza della sofferenza in ogni età della vita e in ognuno”, per costruire la coscienza che ciascuna persona, in qualsiasi condizione di vita si trovi, ha la possibilità di arricchire il contesto sociale.

1. RIFERIMENTI LEGISLATIVI

Il diritto all'educazione e all'istruzione della persona disabile è garantito innanzitutto dalla Carta Costituzionale (l'art. 34 della Cost. *afferma che “la scuola è aperta a tutti”* e istituisce l'obbligo scolastico e prevede il diritto allo studio, da rendere effettivo con borse di studio, assegni alle famiglie ed altre provvidenze, da attribuirsi anche per concorso; .art. 38: *“gli inabili ed i minorati hanno diritto all'educazione ed all'avviamento professionale. Ai compiti previsti da questo articolo provvedono organi ed istituti predisposti o integrati dallo Stato”*); articolo 2: *“La Repubblica riconosce i diritti inviolabili dell'uomo ...nelle formazioni sociali ove si svolge la sua personalità”*); inoltre, il diritto all'inserimento sociale dei diversamente abili è garantito dall'art. 26 della Carta dei diritti fondamentali dell'Unione Europea approvata il 7 dicembre 2000 e dall'art. 26 della Dichiarazione Universale dei diritti dell'uomo approvata dall'Assemblea Generale delle Nazioni Unite il 10 dicembre 1948.

L'inclusione scolastica degli alunni disabili è garantita attraverso la legge regionale 19/07, “norme sul sistema educativo di istruzione e formazione”, intende, all'art. 2, comma 2, “assicurare alle persone l'accesso a tutti i gradi dell'istruzione e della formazione” e al comma 6 del medesimo articolo: “favorire l'inserimento nel sistema di istruzione e formazione professionale delle persone in condizione di svantaggio individuale e sociale”.



L'art. 6 della L.R. 19/07 afferma che spetta ai comuni, in relazione ai gradi inferiori dell'istruzione scolastica, promuovere i servizi di supporto organizzativo del servizio di istruzione per gli alunni portatori di handicap o in situazione di svantaggio.

Agli oneri dei servizi collettivi, esclusi quelli gratuiti per disposizioni di legge, concorrono gli utenti in relazione alle rispettive fasce di reddito; sono tuttavia esonerati da ogni contribuzione coloro che versano in condizioni di particolare disagio economico.”.

La giurisprudenza amministrativa ha, inoltre, stabilito che la predetta legge attribuisce al Comune il potere di deliberazione sui tipi di “provvidenze” da erogare nonché sulla forma stessa dell'erogazione, scelta che attiene alle modalità di organizzazione dei servizi assistenziali nel settore della scuola e dipende da valutazioni largamente discrezionali collegate anche alle disponibilità finanziarie complessive destinate a tale settore (TAR Milano, sent. n. 328 del 25.3.1993).

Lo Stato ha normato la materia con la legge 5 febbraio 1992, n. 104 (legge quadro per l'assistenza, inclusione sociale e i diritti delle persone handicappate). Detta legge, all'articolo 12, garantisce “...il diritto all'educazione e all'istruzione della persona disabile ...nelle classi comuni delle istituzioni scolastiche di ogni ordine e grado e nelle istituzioni universitarie” e stabilisce che “L'inclusione scolastica ha come obiettivo lo sviluppo delle potenzialità della persona disabile nell'apprendimento, nella comunicazione, nelle relazioni e nella socializzazione” e che “l'esercizio del diritto all'educazione e all'istruzione non può essere impedito da difficoltà di apprendimento né da altre difficoltà derivanti da diversamente abilità connesse all'handicap”.

Al fine di garantire una proficua inclusione nell'ambito di tali servizi, l'art. 13, comma 2, della L. 104/92 stabilisce che “gli enti locali e le unità sanitarie locali possono altresì prevedere l'adeguamento dell'organizzazione e del funzionamento degli asili nido alle esigenze dei bambini con handicap, al fine di avviarne precocemente il recupero, la socializzazione e l'inclusione, nonché l'assegnazione di personale docente specializzato e di operatori ed assistenti specializzati”, e al comma 3 afferma “fermo restando l'obbligo per gli enti locali di fornire l'assistenza per l'autonomia e la comunicazione personale degli alunni con handicap fisici o sensoriali”.

Inoltre la legge 328/2000, all'art. 14, prevede che i Comuni, di intesa con l'ATS, predispongano un progetto individuale di inclusione che tenga conto del percorso di inclusione scolastica e professionale.

Sempre in materia di inclusione sociale e scolastica occorre tener conto anche del Decreto Legislativo 13 aprile 2017, n. 66 - “Norme per la promozione dell'inclusione scolastica degli studenti con disabilità, a norma dell'articolo 1, commi 180 e 181, lettera c), della legge 13 luglio 2015, n. 107.” – e del d.l 7 agosto 2019, n. 96 - Disposizioni integrative e correttive al decreto legislativo 13 aprile 2017, n. 66, recante: «Norme per la promozione dell'inclusione scolastica degli studenti con disabilità, a norma dell'articolo 1, commi 180 e 181, lettera c), della legge 13 luglio 2015, n. 107».



Regione Lombardia annualmente linee guida per lo svolgimento dei servizi di supporto dell'inclusione scolastica degli studenti con disabilità. Attraverso queste linee guida la Regione ha voluto dare attuazione alle recenti modifiche normative rese necessarie dalla riforma nazionale delle competenze provinciali. **Con la Legge Regionale 26 maggio 2017 n.15** sono state infatti introdotte modifiche alla Legge Regionale 6 agosto 2007 n.19 (Norme sul sistema educativo di istruzione e formazione della Regione Lombardia). In virtù di queste modifiche **Regione Lombardia si è assunta la competenza a garantire i servizi di supporto per l'inclusione scolastica:**

- per gli studenti con disabilità che frequentano le scuole secondarie di secondo grado (scuole superiori) ed i corsi di formazione professionale (art. 5 comma 1 lettera f ter della Legge Regionale 19/2007);
- per gli studenti con disabilità sensoriale che frequentano tutti gli ordini di scuola ed i corsi di formazione professionale, salvo il trasporto nelle scuole infanzia, primarie e secondarie inferiori, che rimane di competenza dei Comuni (art. 5 comma 1 lettera f bis della Legge Regionale 19/2007).

I Comuni rimangono quindi competenti a fornire i servizi di supporto all'inclusione scolastica (assistenza ad personam e trasporto scolastico) agli studenti con disabilità fisica, psichica ed intellettiva/relazionale che frequentano le scuole dell'infanzia, primarie e secondarie inferiori.

Con l'emanazione delle Linee Guida del 30 giugno 2017 Regione Lombardia ha chiarito come attuare e svolgere concretamente le sue competenze.

In relazione alla competenza relativa ai servizi di supporto (assistenza ad personam e trasporto scolastico) a tutti gli studenti con disabilità (di qualsiasi tipologia, quindi anche i sensoriali) che frequentano le scuole superiori o i corsi di formazione professionale, la Regione ha deciso di trasferire ai Comuni il concreto svolgimento e la gestione di tali servizi, lasciando a sé il compito di promuoverne e sostenerne (e quindi garantirne) l'erogazione.

In conclusione per tutti i tipi di disabilità e ogni ordine e grado di scuola, i servizi riportati di seguito, saranno erogati dal Comune:

- il trasporto scolastico;
- l'assistenza alla autonomia e alla comunicazione (assistenza ad personam).

Le famiglie degli studenti con disabilità che frequentano le scuole superiori dovranno avere come ente di riferimento il Comune.

FINALITA'

Finalità del presente protocollo è il riconoscimento del ruolo dell'assistente educatore nella realizzazione dei progetti di vita e dei processi di inclusione sociale e scolastica degli alunni disabili dell'Ambito Territoriale della Val Cavallina.



DEFINIZIONE

L'assistente educatore:

opera per favorire l'inclusione sociale e scolastica degli alunni disabili;

collabora con assistenti, docenti, operatori di servizi diversi che lavorano sinergicamente per consentire il più alto livello possibile di autonomia del disabile nei diversi contesti in cui si svolge la sua vita;

collabora con la famiglia, gli enti locali, l'azienda ospedaliera (UONPIA), l'ATS, la scuola e gli altri soggetti erogatori delle prestazioni educative alla stesura e al raggiungimento degli obiettivi previsti dal P.E.I. (che dovrà contenere le attività scolastiche ed extrascolastiche svolte sul territorio, autonomamente, dall'assistente educatore). A tale scopo costruisce percorsi di inclusione del soggetto disabile con il suo territorio di appartenenza;

partecipa agli incontri dei consigli di classe specifici, alle riunioni di programmazione e a quelli di verifica dell'attuazione del P.E.I. e agli incontri con la famiglia e con la neuropsichiatria infantile;

interviene, previo accordo con la famiglia e con l'ente locale competente, al domicilio o in altri ambiente, esterni alla scuola, dell'ambito territoriale del soggetto disabile per il raggiungimento degli obiettivi previsti dal PEI e per la realizzazione della società inclusiva in cui ognuno trova posto e offre caratteristiche personali ed umane specifiche.

DESTINATARI DELL'ATTIVITA' DELL'ASSISTENTE EDUCATORE

Destinatari del servizio di assistenza educativa sono persone disabili sulla base di una puntuale e motivata richiesta dell'Azienda ospedaliera competente o di altro ente accreditato.

Destinataria è la comunità della quale sono parte attiva la persona disabile e la sua famiglia

COMPETENZE

Comuni e Consorzio di Servizi della Val Cavallina



Nell'Ambito Territoriale della Val Cavallina, ai sensi dell'accordo di programma attuativo del Piano di Zona previsto dalla legge 328/2000, il servizio di assistenza educativa è gestito dagli enti in forma associata.

In coerenza con il sistema di gestione associata, il Consorzio Servizi Val Cavallina provvede a convocare l'apposita Commissione per la Valutazione e Autorizzazione del Progetto di Assistenza Educativa, (composta da Responsabile Servizi sociali dell'Ambito Territoriale Val Cavallina, Referente del Comune di residenza, Referente UONPIA, Referente Ente Gestore, Referente della Scuola, Famiglia ed eventuale specialista della famiglia), per la definizione degli obiettivi del progetto individualizzato e del numero di ore settimanali necessarie. La "regia" della Commissione, l'organizzazione e la gestione del servizio è affidata al Consorzio di Servizi della Val Cavallina.

Il Consorzio di Servizi della Val Cavallina, inoltre in nome e per conto dei Comuni, provvede a:

mettere a disposizione, direttamente o tramite terzi, personale educativo qualificato per la realizzazione degli obiettivi del presente protocollo di intesa;

garantire un monte annuo di 5 ore per la definizione del PEI ed 1 ora settimanale per la programmazione, l'attuazione e il monitoraggio del PEI;

trasmettere ai Comuni entro la fine del primo quadrimestre di ogni anno il progetto educativo individualizzato per l'anno scolastico in corso ed entro il 31 Agosto di ogni anno la relazione finale;

promuovere e realizzare, in collaborazione con i sottoscrittori del presente protocollo, percorsi di aggiornamento e riqualificazione degli assistenti educatori;

garantire la partecipazione degli specialisti, incaricati direttamente dalla famiglia, alla Commissione per la Valutazione e Autorizzazione del Progetto di Assistenza Educativa;

favorire il coinvolgimento di tutti gli Enti e le associazioni del territorio, ivi comprese le associazioni sportive, per la promozione di una quotidianità comunitaria centrata su una "cultura inclusiva".

favorire e sostenere Scuola e Famiglia nel processo di inclusività sociale e in tutte quelle occasioni e/o percorsi che prevedano il massimo sforzo possibile per una presenza attiva delle persone disabili.

Azienda Socia Sanitaria Territoriale (UONPIA)

La UONPIA si impegna a:

inoltrare le richieste di assistenza educativa alla famiglia, e per conoscenza al Consorzio di Servizi della Val Cavallina, entro il 30 aprile di ogni anno per l'anno scolastico seguente, al fine di permettere un'adeguata programmazione della Commissione per la Valutazione e Autorizzazione del Progetto di Assistenza Educativa. Per nuove richieste che pervengono dopo il 30 aprile e prima dell'inizio dell'anno scolastico verrà convocata una sessione straordinaria della Commissione per la Valutazione e Autorizzazione del Progetto di Assistenza Educativa entro l'inizio dell'anno scolastico;



garantire interventi di supervisione e monitoraggio per la verifica dell'attuazione del PEI;

collaborare alla predisposizione e realizzazione dei percorsi di aggiornamento e ri-qualificazione degli assistenti educatori.

favorire e sostenere Scuola e Famiglia nel processo di inclusività sociale e in tutte quelle occasioni e/o percorsi che prevedano il massimo sforzo possibile per una presenza attiva delle persone disabili.

La Scuola

La scuola si impegna:

a promuovere una efficace e sinergica collaborazione tra gli insegnanti di classe, l'insegnante di sostegno, l'assistente educatore e la famiglia nella stesura e realizzazione del P.E.I.

a collaborare nella realizzazione degli interventi di inclusione sociale e di sostegno alla famiglia realizzati anche dall'assistente educatore e previsti dal P.E.I.

a **garantire** la partecipazione dell'assistente educatore ai consigli di classe specifici, alle riunioni di programmazione e a quelli di verifica dell'attuazione del P.E.I. e agli incontri con la famiglia e con la neuropsichiatria infantile;

a collaborare alla predisposizione e realizzazione dei percorsi di aggiornamento e ri-qualificazione;

a trasmettere al Consorzio Servizi Val Cavallina entro la fine del primo quadrimestre di ogni anno il progetto educativo individualizzato per l'anno scolastico in corso.

a sostenere gli alunni e le alunne disabili nel loro percorso educativo, integrato con il percorso formativo durante tutta la crescita.

a sostenere le famiglie degli alunni e delle alunne disabili nella costruzione del loro progetto di vita operando affinché si realizzino le condizioni di una piena partecipazione alla vita sociale e civile in tutte le forme possibili.

Ente erogatore delle prestazioni educative

L'ente erogatore delle prestazioni educative si impegna a garantire:

personale opportunamente preparato e con adeguate coperture assicurative e la sua partecipazione agli incontri dei consigli di classe specifici, alle riunioni di programmazione e a quelli di verifica dell'attuazione del P.E.I. e agli incontri con la famiglia e con la neuropsichiatria infantile;



la possibilità di fruizione da parte dei soggetti diversamente abili di laboratori realizzati, interni alle proprie strutture o esterni, per l'inclusione sociale e sviluppo dell'autonomia personale;

la copertura assicurativa per eventuali accompagnamenti (anche con mezzo proprio), esterni all'ambiente scolastico, e per gli interventi degli assistenti educatori al domicilio dei soggetti diversamente abili, fatta salva la sottoscrizione da parte degli interessati della modulistica all'uopo prevista;

a trasmettere entro il 15 Agosto di ogni anno la relazione finale sul lavoro educativo svolto;

a collaborare alla predisposizione e realizzazione dei percorsi di aggiornamento e ri-qualificazione.

DURATA

La durata del presente protocollo di intesa è pari all'accordo di programma di cui è parte integrante.

NORME TRANSITORIE E FINALI

Altri soggetti che dovessero, a qualsiasi titolo, partecipare all'erogazione di prestazioni educative nell'Ambito Territoriale della Val Cavallina dovranno aderire e sottoscrivere il presente protocollo.

E' parte integrante del presente protocollo di intesa la modulistica per la predisposizione del P.E.I.

Per tutto quanto non previsto dal presente protocollo si fa riferimento alla normativa nazionale e regionale vigente in materia.



ValCavallina

COMUNITÀ MONTANA

ALLEGATO 3



Protocollo per la segnalazione di problematiche relative a minori frequentanti la scuola

Tra

IL CONSORZIO SERVIZI VAL CAVALLINA (UFFICIO DI PIANO),

L'UNITA' OPERATIVA DI NEUROPSICHIATRIA INFANTILE DI TRESORE BALNERIO,

gli ISTITUTI SCOLASTICI COMPRESIVI di

BORGO DI TERZO

CASAZZA

GORLAGO

SAN PAOLO D'ARGON

TRESORE BALNEARIO,

il LICEO FEDERICI di Trescore Balneario,



la SCUOLA SECONDARIA SUPERIORE L. LOTTO di Trescore Balneario,

il CENTRO DI FORMAZIONE PROFESSIONALE ABF TRESORE e

il CENTRO DI FORMAZIONE PROFESSIONALE DEL PATRONATO SAN VINCENZO DI
ENDINE

SI CONCORDA E SI STABILISCE QUANTO SEGUE:

PREMESSA

Il presente Protocollo intende disciplinare il processo di valutazione delle problematiche relative ad alunni minorenni in condizione di fragilità sociale o disagio familiare.

1. RILEVAZIONE DEL BISOGNO

Il gruppo insegnanti di classe, nel caso in cui rilevi una situazione problematica a carico di un minore frequentante la scuola (dell'infanzia, primaria, secondaria di 1° e 2°), la valuta e la segnala al Dirigente Scolastico.

2. SERVIZI TERRITORIALI DI RIFERIMENTO

Il Dirigente Scolastico, ricevuta la segnalazione degli insegnanti, e di norma sentita la famiglia, procede al coinvolgimento dei servizi territoriali competenti per la gestione della problematica rilevata.

I servizi territoriali individuati per la presa in carico delle situazioni problematiche segnalate dalla scuola sono i seguenti:

A) SCUOLA (competenze della scuola)

Il Dirigente Scolastico può avvalersi delle risorse e dei servizi interni alla scuola (metodologie didattiche ed organizzative ad hoc, psicopedagoga, C.I.C., mediazione culturale, ecc.) per rispondere a:

- a. difficoltà di apprendimento;
- b. difficoltà di ordine educativo;
- c. problemi didattici;



- d. problemi di integrazione culturale;
- e. problematiche relazionali lievi.
- f. problemi legati a dinamiche di gruppo classe (emarginazione, bullismo ecc)

B) COMUNI E CONSORZIO SERVIZI VAL CAVALLINA (TRAMITE L'UNITA' OPERATIVA POLITICHE PER LA FAMIGLIA)

Qualora il Dirigente Scolastico rilevi l'effettiva sussistenza della problematica la segnala, tramite l'apposita "Scheda per la segnalazione di problematica minorile" al Consorzio di Servizi della Val Cavallina.

Nel caso in cui si renda necessaria una preventiva valutazione specialistica della problematica rilevata, il Dirigente Scolastico può richiedere un intervento di tipo consulenziale Consorzio Servizi Val Cavallina.

Tale intervento consulenziale va richiesto attraverso la compilazione dell'apposita "Scheda per la richiesta di intervento consulenziale al Consorzio Servizi Val Cavallina (allegata a questo documento) da trasmettere via fax ai Servizi Sociali del Consorzio di Servizi della "Val Cavallina" al n. 035.943055.

Sarà cura dell'equipe della Tutela Minori del Consorzio Servizi Val Cavallina prendere successivamente contatto con la scuola al fine di avviare concretamente l'intervento consulenziale.

A conclusione della valutazione specialistica, qualora venga confermata la sussistenza della problematica di fragilità riguardante il minore, il Dirigente Scolastico provvederà ad inoltrare la richiesta di presa in carico, tramite l'apposita "Scheda per la segnalazione di problematica minorile", al Consorzio Servizi Val Cavallina.

L'equipe della Tutela Minori del Consorzio Servizi Val Cavallina prenderà successivamente contatto con la scuola al fine di avviare concretamente la presa in carico e terrà aggiornato il Comune di residenza sull'andamento dei propri interventi.

Al Consorzio di Servizi della Valle Cavallina vengono inviate segnalazioni riferibili ad una delle seguenti aree di fragilità/disagio:

- **Trascuratezza** (grave e/o persistente omissione di cure fisiche o psicologiche nei confronti del bambino e/o ritardo della crescita in assenza di cause organiche)
- **Maltrattamento fisico** (danno fisico dovuto ad aggressioni, maltrattamenti, punizioni corporali o gravi attentati all'integrità fisica e alla vita)
- **Maltrattamento psicologico** (relazione emotiva caratterizzata da ripetute e continue pressioni psicologiche, ricatti affettivi, indifferenza, rifiuto, denigrazione e svalutazioni che danneggiano o inibiscono lo sviluppo cognitivo-emotivo)
- **Abuso sessuale** (coinvolgimento di un minore in atti sessuali, con o senza contatto fisico, lo sfruttamento sessuale di un minore, prostituzione infantile)
- **Violenza assistita** (coinvolgimento del minore in atti di violenza compiute su figure di riferimento affettivamente significative per lui cui conseguono danni psicologici)
- **Comportamenti devianti gravi** (furti, molestie pesanti)



C) NEURO PSICHIATRIA INFANTILE

Il Dirigente Scolastico provvede a invitare la famiglia a rivolgersi all'Unità Operativa di Neuropsichiatria dell'Infanzia e dell'Adolescenza (UONPIA) di Trescore Balneario per l'espletamento delle procedure per l'eventuale presa in carica, qualora rilevi in un/a alunno/a una forma di fragilità riferibile ad una delle seguenti patologie di competenza neuropsichiatrica,:

- disabilità psichiatriche gravi (autismo, psicosi, schizofrenia ecc...)
- disabilità motorie
- disabilità intellettive (insufficienze mentali di qualsiasi natura)
- disabilità gravi e complesse ad elevata compromissione delle autonomie
- disabilità specifica linguaggio e apprendimento
- gravi disturbi comportamentali e relazionali
- gravi patologie alimentari e controllo sfinterico

L'UONPIA è una struttura interdisciplinare dell'ASST Bergamo Est deputata alla prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione delle patologie neurologiche e/o psichiatriche dell'infanzia e dell'adolescenza (0 - 18 anni) e dei disordini dello sviluppo del bambino nelle sue varie linee di espressione (psicomotoria, linguistica, cognitiva, intellettiva e relazionale).

In quanto servizio specialistico è previsto il pagamento di un ticket secondo la normativa regionale vigente. Per il primo accesso, non è necessaria l'impegnativa del medico di base o pediatra di libera scelta.



ValCavallina

COMUNITÀ MONTANA



ValCavallina

COMUNITÀ MONTANA

**SCHEDA PER LA SEGNALAZIONE DI
PROBLEMATICA MINORILE**

1. RIFERIMENTI RELATIVI AL MINORE OGGETTO DELLA RICHIESTA

a) Nome e cognome

b) Data di nascita

c) Residenza

d) Nome e cognome dei genitori

e) Classe frequentata

f) Nome e cognome degli insegnanti che segnalano la situazione



ValCavallina

ASSISTENZA

Dati della scuola compilante (Nome e recapiti telefonici)

Data di compilazione _____

n. prot. _____

Nota: La scheda va trasmessa, in busta chiusa e con la dicitura “RISERVATA” al Responsabile Servizi Sociali del Consorzio di Servizi della Valle Cavallina.



ValCavallina

UNITA'



ValCavallina

COMUNITÀ MONTANA

**SCHEDA DI RICHIESTA DI INTERVENTO CONSULENZIALE
ALL'UNITA' OPERATIVA PER LE POLITICHE DELLA FAMIGLIA**

1. RIFERIMENTI RELATIVI AL MINORE OGGETTO DELLA RICHIESTA

a) Nome e cognome

b) Data di nascita

c) Residenza

d) Nome e cognome dei genitori

e) Classe frequentata



f) Nome e cognome degli insegnanti che segnalano la situazione

2. PROBLEMI RILEVATI

a) A quali delle seguenti categorie appartengono in prevalenza i problemi rilevati :

- Trascuratezza** (grave e/o persistente omissione di cure fisiche o psichiche nei confronti del minore e/o ritardo della crescita in assenza di cause organiche)
- Maltrattamento fisico** (danno fisico dovuto ad aggressioni, maltrattamenti, punizioni corporali o gravi attentati all'integrità fisica e alla vita)
- Maltrattamento psicologico** (relazione emotiva caratterizzata da ripetute e continue pressioni psicologiche, ricatti affettivi, indifferenza, rifiuto, denigrazione e svalutazioni che danneggiano o inibiscono lo sviluppo cognitivo-emotivo)
- Abuso sessuale** (coinvolgimento di un minore in atti sessuali, con o senza contatto fisico, lo sfruttamento sessuale di un minore, prostituzione infantile)
- Violenza assistita** (coinvolgimento del minore in atti di violenza compiute su figure di riferimento affettivamente significative per lui cui conseguono danni psicologici)
- Comportamenti devianti gravi** (furti , molestie pesanti)
- Altro** _____

b) Periodo di rilevazione da: _____ a: _____

c) Descrizione del problema rilevato:



N. B. Si ricorda che esiste sempre la possibilità di allegare alla richiesta di intervento temi o scritti dei minori che sostengono gli elementi di preoccupazione rilevati

3. CONTATTI DELLA SCUOLA CON LA FAMIGLIA DEL MINORE

a) La famiglia è stata informata dell'intenzione della scuola di coinvolgere l'Unità Operativa per le Politiche della Famiglia sulla situazione del minore?

SI

NO



b) Se sì, quale tipologia di relazione è stata posta in essere con la famiglia prima di questa richiesta? (contatti, convocazioni , colloqui ecc.)

4. RAPPORTI CON ALTRI SERVIZI TERRITORIALI/AGENZIE EDUCATIVE

a) Si è a conoscenza che il minore o la sua famiglia abbia contatti con altre servizi o agenzie educative del territorio? (ad esempio: servizi specialistici, neuropsichiatria infantile, segretariato sociale, oratori, spazi di aggregazione giovanile ecc.)

SI NO

b) Se si, quali?

c) Quali sono i problemi rilevati da tali servizi/agenzie?



ValCavallina

ASSISTENZA

Dati della scuola compilante (Nome e recapiti telefonici)

Data di compilazione _____

n. prot. _____

Nota: La scheda va trasmessa al Consorzio Servizi Val Cavallina con lettera di accompagnamento via fax al n. 035.943055.



ALLEGATO 4

CRITERI E MODALITA' OPERATIVE PER IL FINANZIAMENTO DI PROGETTI DI SOSTEGNO A FAVORE DELLE PERSONE CON DISABILITA' GRAVE O COMUNQUE IN CONDIZIONE DI NON AUTOSUFFICIENZA

1. Premesse
2. Finalità
3. Destinatari dei progetti
4. Interventi previsti e requisiti di accesso
5. Modalità di accesso agli interventi
6. Modalità di erogazione delle risorse
7. Modalità di presentazione delle domande
8. Privacy

PREMESSE

Vista la DGR n. 4138 del 21/12/2020, con cui Regione Lombardia ha approvato il “programma operativo regionale a favore di persone con gravissima disabilità e in condizione di non autosufficienza e grave disabilità di cui al fondo per le non autosufficienze triennio 2019-2021 - annualità 2020 esercizio 2021” indicando il riparto delle risorse, i destinatari, gli strumenti e le modalità di intervento.

Considerato inoltre che con DGR 4182/2020 e successivo Decreto 925 del 29/01/2021 Regione Lombardia ha assegnato e ripartito risorse agli Ambiti territoriali affinché realizzino interventi a forte integrazione socio-sanitaria ai fini del riconoscimento della *“Misura B2, a favore delle persone con disabilità grave o comunque in condizione di non autosufficienza”*; in particolare la misura *“Si concretizza in interventi di sostegno e supporto alla persona e alla sua famiglia per garantire una piena possibilità di permanenza della persona fragile al proprio domicilio e nel suo contesto di vita. Questa linea di azione è attuata dagli ambiti territoriali previa valutazione e predisposizione del progetto individuale. Per i bisogni sociosanitari la valutazione è effettuata dagli Ambiti in raccordo con l’ASST competente”*.

SI RENDE NOTO CHE A PARTIRE DAL GIORNO 29/04/2021 AL 18/06/2021 SONO APERTI I TERMINI PER LA PRESENTAZIONE DELLE DOMANDE PER L’ACCESSO ALLE MISURE IN FAVORE DI PERSONE CON DISABILITÀ GRAVE O IN CONDIZIONI DI NON AUTOSUFFICIENZA, IN LINEA E SECONDO QUANTO PREVISTO DALLA DGR N. 4138/2020

FINALITA'



La Misura B2 si concretizza in interventi di sostegno e supporto alla persona e alla sua famiglia per garantire una piena possibilità di permanenza della persona fragile al proprio domicilio e nel suo contesto di vita. L'Ambito distrettuale Val Cavallina, nel quadro delle competenze ad esso attribuite dalla normativa vigente in materia di programmazione dei servizi e degli interventi sociali, promuove e valorizza progetti di sostegno e di aiuto a favore di persone con disabilità grave o in condizione di non autosufficienza.

DESTINATARI DEI PROGETTI

Sono destinatari della Misura le persone in possesso dei seguenti requisiti:

residenza in uno dei Comuni dell'Ambito Distrettuale Val Cavallina;

di qualsiasi età, al domicilio, che evidenziano gravi limitazioni della capacità funzionale che compromettono significativamente la loro autosufficienza e autonomia personale nelle attività della vita quotidiana, di relazione e sociale;

persone in condizione di gravità così come accertata ai sensi dell'art. 3, comma 3 della L. 104/1992 ovvero beneficiare dell'indennità di accompagnamento, di cui alla legge 18/1980 e successive integrazioni l. 508/1988;

valore I.S.E.E. corrispondente alle soglie indicate al punto 4 "Interventi previsti e requisiti di accesso" del presente Avviso pubblico e stabilite d'intesa tra gli Ambiti Territoriali afferenti all'ASST Bergamo Est.

TUTTE le persone, sia coloro che hanno presentato domanda nell'anno precedente sia quelle di nuovo accesso, dovranno presentare domanda allegando le certificazioni sopra indicate.

Coloro che sono in attesa del riconoscimento della disabilità grave (solo L. 104/1992 art.3 comma 3, non indennità di accompagnamento) possono comunque presentare domanda se corredata dalla richiesta telematica di riconoscimento inoltrata ad INPS. Tali domande saranno ammesse ad un'apposita graduatoria con riserva.

Qualora il richiedente dovesse essere sottoposto a visita di revisione dell'invalidità civile dopo aver presentato la domanda, questa verrà ammessa ad una apposita graduatoria con riserva. Dovrà essere successivamente integrata con il nuovo verbale di invalidità civile predisposto dalla Commissione Medica.

INCOMPATIBILITA'

L'erogazione della Misura B2 è incompatibile con :



accoglienza definitiva presso Unità d'offerta residenziali socio sanitarie o sociali (es. RSA, RSD, CSS, Hospice, Misura Residenzialità per minori con gravissima disabilità);

Misura B1 e la misura HCP – Inps;

contributo da risorse progetti di vita indipendente - PRO.VI - per onere assistente personale regolarmente impiegato;

ricovero di sollievo nel caso in cui il costo del ricovero sia a totale carico del Fondo Sanitario Regionale;

presa in carico con Misura RSA aperta ex DGR n. 7769/2018;

bonus per assistente familiare iscritto nel registro di assistenza familiare ex l.r. n. 15/2015.



INTERVENTI PREVISTI E REQUISITI DI ACCESSO

BUONI SOCIALI MENSILI EROGABILI PER LA REALIZZAZIONE DI PROGETTI A SOSTEGNO DI:

1. ASSISTENZA DEL CAREGIVER FAMILIARE

FINALITA' PROGETTO

Buono sociale mensile finalizzato a sostenere le attività di cura del disabile assicurate dal caregiver familiare.

ENTITA' SOSTEGNO

L'entità del sostegno è definita secondo i seguenti parametri:

- Buono sociale per assistente personale per l'erogazione di prestazioni domiciliari, tramite assistente personale, per un massimo di 36 ore dal Sabato alla Domenica per un costo complessivo di € 700,00 (iva esclusa). E' possibile usufruire di 2 buoni sociali all'anno;
- Buono sociale per assistente personale per l'erogazione di prestazioni domiciliari, tramite assistente personale, fino ad un massimo di 8 ore al giorno per un costo complessivo di € 148,32 (iva esclusa) nel caso di erogazione di prestazioni di sollievo nei giorni feriali e € 170,56 (iva esclusa) nei giorni festivi. E' possibile usufruire di 6 buoni sociali all'anno.
- Buono sociale per assistente personale per l'erogazione di prestazioni domiciliari, tramite assistente personale, fino ad un massimo di 4 ore al giorno per un costo complessivo di € 74,16 (iva esclusa) nel caso di erogazione di prestazioni di sollievo nei giorni feriali e € 85,28 (iva esclusa) nei giorni festivi. E' possibile usufruire fino a 96 ore all'anno.
- Buono sociale per assistente personale per la sostituzione della assistente personale durante il giorno libero fino ad un massimo di 4 ore al giorno e per un massimo di 12 giornate di sostituzione all'anno per un costo massimo di 900,00 € (omnicomprensivi).
- Buono sociale per la fruizione di prestazioni di centro diurno integrato da parte di soggetti in situazione di non autosufficienza grave con indennità di accompagnamento con un contributo mensile di € 150,00 (omnicomprensivi)

CRITERI D'ACCESSO SPECIFICI

- ISEE ordinario o ristretto per prestazioni agevolate di natura socio-sanitaria € 16.000,00 (per i maggiorenni);



2. ACQUISTO DI PRESTAZIONI ASSISTENTE PERSONALE CON REGOLARE CONTRATTO O DI PRESTAZIONI DI SOLLIEVO

FINALITA' PROGETTO

Buono sociale finalizzato a compensare le prestazioni di un'assistente personale con regolare contratto.

ENTITA' SOSTEGNO

L'entità del sostegno è attribuita in base al monte ore del contratto di assunzione dell'assistente familiare:

- ☺ Buono sociale per il pagamento della quota inps e inail per la regolare assunzione delle assistente personale con qualifica di colf fino ad un massimo di € 1.200,00 annui
- ☺ Buono sociale per la fruizione di un periodo presso una struttura residenziale accreditata da parte di soggetti in situazione di non autosufficienza grave con indennità di accompagnamento fino ad un massimo di mesi 3 all'anno per una spesa complessiva annua di € 1.500,00

CRITERI D'ACCESSO SPECIFICI

- ISEE ordinario o ristretto per prestazioni agevolate di natura socio-sanitaria € 16.000,00 (per i maggiorenni);
- ISEE ordinario del nucleo familiare del valore massimo € 30.000,00 (per i minorenni).



3. PROGETTI DI VITA INDIPENDENTE

FINALITA' PROGETTO

Buono sociale finalizzato a sostenere progetti di vita indipendente di persone con disabilità fisico- motoria grave o gravissima, con capacità di esprimere la propria volontà, di età compresa tra i 18 e i 64 anni, la cui realizzazione avviene grazie all'ausilio del care givers familiare.

ENTITA' SOSTEGNO

L'entità del sostegno è stabilita per un massimo di 1.000,00 euro anno.

CRITERI D'ACCESSO SPECIFICI

- ISEE ordinario o ristretto per prestazioni agevolate di natura socio-sanitaria del valore massimo pari a € 16.000,00;
- Viene invece garantita la continuità della Misura B2 alle persone con Progetti di Vita Indipendente nel contesto della progettualità biennale (anche con età superiore ai 64 anni), già in atto e finanziati con la precedente annualità, che necessitano sulla base del progetto individuale per l'annualità FNA 2018 di continuità.



VOUCHER SOCIALI MENSILI EROGABILI PER LA REALIZZAZIONE DEI SEGUENTI PROGETTI:

4. PROGETTI EDUCATIVI PER MINORI O PERSONE DISABILI IN PERCORSO SCOLASTICO

FINALITA' PROGETTO

- ✚ Sostenere la famiglia con minori che frequentano percorsi scolastici o i servizi educativi territoriali nella gestione del carico assistenziale, nei periodo di chiusura della scuola e dei servizi, attraverso la messa a disposizione di titoli sociali, fino ad un massimo di 100 ore annue (pari ad una spesa massima di 2.000,00 € anno per titolo sociale), per l'acquisto di prestazioni socio-assistenziali ed educative di sollievo da soggetti accreditati. Sono accreditati realtà del privato sociale, profit e no profit, operanti, in convenzione con un ente locale, sul territorio della Val Cavallina nel settore dell'assistenza educativa per disabili da almeno 3 anni.
- ✚ Sostenere le famiglie con soggetti autistici nella gestione del carico assistenziale ed educativo attraverso la fornitura di prestazioni educative da parte dei servizi spazi-sollievo autismo operanti in Provincia di Bergamo. Per i voucher sociali di spazio autismo è prevista una spesa massima per singolo titolo sociale di € 6.000,00 pari ad un minimo di 300 ore annue di prestazioni educative erogate.

CRITERI D'ACCESSO SPECIFICI

- ISEE ordinario del nucleo familiare del valore massimo pari a € 40.000,00;

SOSPENSIONE DEL BUONO

L'entità del sostegno economico verrà sospesa in caso di ricovero temporaneo (ovvero di un periodo che superi i 30 giorni), con una decurtazione del buono proporzionale al numero dei mesi di assenza dal proprio domicilio.

NON E' POSSIBILE PRESENTARE PIU' DOMANDE PER LA STESSA PERSONA

NON E' POSSIBILE USUFRUIRE DELLA MISURA B2 SE FRUITORI DELLA MISURA B1 NEL CORSO DELL'ANNO DI VIGENZA DEL BANDO

CESSAZIONE DEL BUONO



L'entità del sostegno economico cesserà in caso di ricovero definitivo, decesso, trasferimento della residenza in un Comune fuori dall'Ambito Territoriale. Il buono cesserà di essere erogato dal mese successivo a quello in cui si dovesse presentare una delle condizioni suddette (o altro criterio, giusto per dare indicazione chiara da quando viene sospeso)

È prevista la richiesta di restituzione delle somme già erogate nel periodo di eccedenza da parte dell'Ambito Territoriale al beneficiario. Si chiede pertanto la tempestiva comunicazione, tramite il Comune di residenza o l'assistente sociale di riferimento per le situazioni sopra elencate.

CRITERI DI FORMAZIONE DELLE GRADUATORIE

Le domande di contributo saranno esaminate da una commissione tecnica

Per ogni domanda la commissione verificherà le condizioni di cui al punto 2 del presente avviso e procederà alla collocazione delle medesime in apposita graduatoria secondo criteri come di seguito indicati.

Successivamente le graduatorie verranno pubblicate, nel rispetto della normativa vigente sulla privacy, sui siti istituzionali del Consorzio Servizi Val Cavallina e dei Comuni dell'Ambito Distrettuale della Val Cavallina,

Le graduatorie saranno divise per singoli interventi. Le graduatorie per gli interventi "assistenza garantita dal care givers familiare" e "acquisto di prestazioni assistente personale con regolare contratto o periodo sollievo presso struttura accreditata" saranno inoltre suddivise tra le seguenti categorie:

Minori: età 0 - 18 anni

Adulti: età 19 - 64 anni

Anziani: età pari o maggiore di 65 anni

Le singole graduatorie che si andranno a definire sono finalizzate a determinare il numero di domande che potranno essere accolte in base alle risorse assegnate a ciascun intervento.

I criteri di valutazione per la priorità di accesso alla graduatoria sono i seguenti:

a) GRAVITA'	
INDICATORE	PUNTEGGIO
NON PERCEZIONE INDENNITA'	0
PERCEZIONE INDENNITA' DI FREQUENZA	1
PERCEZIONE INDENNITA' DI ACCOMPAGNAMENTO	2



b) NUCLEO FAMILIARE	
INDICATORE	PUNTEGGIO
Vive in presenza di altre persone	0
Vive in presenza di altra persona in possesso di certificazione di disabilità (persone in condizione di disabilità così come accertata ai sensi dell'art. 3, comma 1, 3 della L. 104/1992)	1
Vive solo	2

c) INTERVENTI O DI SOSTEGNI INTEGRATIVI DI CARATTERE ASSISTENZIALE EROGATI DA ENTI PUBBLICI, PRIVATI O ENTI PREVIDENZIALI	
INDICATORE	PUNTEGGIO
Beneficiario di qualche intervento o di sostegni integrativi di carattere assistenziale erogati da enti pubblici, privati o enti previdenziali	0
Non beneficiario di qualche intervento o di sostegni integrativi di carattere assistenziale erogati da enti pubblici, privati o enti previdenziali	1

d) COMPOSIZIONE FAMILIARE (SOLO PER DOMANDE DI MINORI)	
INDICATORE	PUNTEGGIO
Famiglia nucleare	0
Famiglia monogenitoriale	1

A PARITÀ DI PUNTEGGIO, AVRÀ PRECEDENZA IL RICHIEDENTE AVENTE VALORE ISEE INFERIORE. IN CASO DI PARITÀ DI TUTTI I CRITERI SUDDETTI VERRÀ DEFINITA LA PRIORITÀ IN BASE ALLA DATA E ALL'ORA DI PROTOCOLLAZIONE DELLE DOMANDE AL CONSORZIO SERVIZI VAL CAVALLINA

Gli interventi saranno erogati successivamente alla valutazione sociale effettuata dal Servizio sociale del Comune di residenza e/o dall'equipe multidisciplinare territorialmente competente. Verrà dunque predisposto un Progetto individuale di Assistenza sottoscritto dal beneficiario o suo tutore e/o familiare.



ALLEGATO 5

5.1. Protocollo operativo tra il dipartimento di salute mentale e delle dipendenze ASST Bergamo Est e l'Ambito Territoriale Valcavallina, per la gestione condivisa di soggetti con disagio psichico

Quadro generale

I Servizi Sociali dei Comuni dell'Ambito Territoriale della Val Cavallina

L'Ambito Territoriale Val Cavallina

Il Dipartimento di Salute Mentale e delle dipendenze (DSMD),

concordano sulla necessità di una stretta collaborazione per rispondere nel modo più adeguato e corretto possibile ai bisogni presenti nei soggetti affetti da disagio psichico.

Allo scopo sottoscrivono il presente documento che definisce le prassi di intervento nella salute mentale per garantire:

- l'effettiva presa in carico delle diverse situazioni ;
- un intervento che metta a disposizione del cittadino, nel modo più organico possibile, le diverse risorse presenti.

Il documento si fonda sui seguenti presupposti:

- A. il Servizio Sociale Comunale/di Ambito ha il compito, per quanto di competenza, di farsi carico delle situazioni di disagio presenti sul proprio territorio. È il soggetto che in considerazione del proprio radicamento territoriale, meglio conosce le risorse e i servizi presenti, è in grado di valutare e promuoverne l'accesso da parte dei cittadini ed ha il compito di facilitare la realizzazione di un progetto organico di presa in carico.
- B. In presenza di situazioni di bisogno che richiedono specifiche professionalità, il Servizio



Sociale Comunale/di Ambito non può intervenire da solo in quanto non ha le competenze necessarie. Per dette situazioni sono attivi i diversi servizi specialistici che afferiscono ai soggetti sottoscrittori del presente documento, i quali garantiranno tutte le prestazioni di competenza finalizzate alla promozione del progetto della persona in condizione di disagio psichico.

Acquisizione del consenso

È indispensabile, al momento del primo contatto, acquisire il consenso scritto dell'utente interessato o di chi lo rappresenta, per il passaggio di informazioni fra i diversi servizi. Durante il primo incontro con l'utente, il servizio si impegna a proporre la sottoscrizione dell'autorizzazione al trattamento dei dati personali, a ciò finalizzati.

1. Modalità di accesso / invio al centro psicosociale degli utenti da parte del servizio sociale comunale/di Ambito:

1.1. Situazioni già in carico al servizio sociale comunale/di Ambito

Se si tratta di situazioni in carico da tempo al servizio sociale comunale/di Ambito, per le quali l'assistente sociale valuta opportuno l'invio al centro psicosociale, è possibile:

<i>1.1.1. In caso di utente consenziente</i>	A) procedere all'invio diretto attraverso la procedura ordinaria di accesso al centro psicosociale.	◆ L'utente, dopo aver ottenuto l'impegnativa da parte del medico di assistenza primaria, telefona e fissa un appuntamento ◆ l'utente accede direttamente al centro psicosociale presentandosi negli orari di apertura per fissare appuntamento
	B) anticipare, dopo aver ottenuto il consenso dall'utente, la richiesta di	



	<p>visita telefonando e segnalando per iscritto (tramite email o PEC) al centro psicosociale (non è necessaria l'impegnativa del medico delle cure primarie).</p> <p>Ottenere una restituzione scritta, i cui contenuti sono anticipati telefonicamente, da parte del centro psicosociale sugli esiti della visita.</p>	
<p><i>1.1.2. In caso di utente non consenziente</i></p>	<p>A) Segnalare la situazione al medico di assistenza primaria, richiedendo una prima valutazione clinica e offrendo eventualmente la propria disponibilità a facilitare la presa in carico sanitaria.</p>	
<p><i>1.1.3 In caso di utente non consenziente e oppositivo in situazione di urgenza</i></p>	<p>A) Qualora la persona presenti una situazione di emergenza, in presenza di gravi alterazioni psichiche, segnalare la situazione al MAP per eventuale attivazione di ASO o TSO informando il CPS</p>	

1.1.4 Invio su segnalazione di parenti o di terzi (vicini, volontari, ecc.) che evidenziano situazioni urgenti o particolarmente preoccupanti:

Nel caso di segnalazioni di parenti o di terzi, informare della situazione il medico di assistenza



primaria, richiedendo una prima valutazione clinica e offrendo eventuale disponibilità ad un intervento congiunto.

1.2 Situazioni nuove che accedono al servizio sociale comunale/di Ambito

Nel caso in cui l'azione del servizio sociale comunale/di Ambito rilevi direttamente dall'utente, un bisogno di valutazione psichiatrica, l'assistente sociale informa il paziente di come accedere al CPS direttamente o attraverso il filtro del medico di assistenza primaria.

Qualora non sia possibile ottenere il consenso dell'utente e la situazione richieda l'attivazione di misure urgenti, si rimanda ai punti 1.1.2. e 1.1.3 informandone l'interessato.

Quando l'assistente sociale comunale/di Ambito riceve segnalazioni da parte di parenti o terzi (vicini, volontari, ecc.) per alterazioni comportamentali di persone non conosciute dal servizio sociale comunale/di Ambito, dopo attenta valutazione può inoltrare la segnalazione al medico di assistenza primaria, tramite comunicazione scritta, offrendo la propria disponibilità professionale.

1.3 Patologie miste in carico ai servizi sociali di ambito/Comune

- A. Per i casi di **handicap in comorbilità con disturbi psichiatrici**, l'assistente sociale, tramite comunicazione scritta, attiva il DSMD referente nelle sue diverse articolazioni, per una consulenza specialistica. Per l'attivazione del servizio si rimanda al punto 1.1.
- B. Per i **casi di doppia diagnosi**, vanno attivati il Sert e il Centro Psico Sociale referenti chiedendo una consulenza specialistica. I servizi si impegnano a partecipare agli incontri, programmati dall'assistente sociale di ambito, di condivisione delle diagnosi e per la definizione e monitoraggio del progetto personalizzato.
- C. Per le **demenze e le patologie neurologiche** bisogna rivolgersi al neurologo o all'Unità di Valutazione Alzheimer, tramite il medico di assistenza primaria.
- D. Per i **pazienti psichiatrici ultrasessantacinquenni**, i servizi coinvolti collaboreranno nella ricerca di soluzioni residenziali (RSA o altre istituzioni qualora la sintomatologia psichiatrica non sia spenta).

Non tutti i **problemi comportamentali**, anche se importanti, sono riconducibili a disturbi psichiatrici. In questi casi l'accesso ai servizi territoriali deve essere attuato nel rispetto delle specifiche competenze.



Per le situazioni sopra descritte, la regia attinente alla competenza sociale sulla situazione è in capo al servizio sociale di Ambito. In caso di attivazione della rete dei servizi, oggetto del presente accordo, l'assistente sociale di ambito provvederà ad informare il medico di assistenza primaria, eventualmente attraverso i familiari.

Per le necessità residenziali dell'utente, la struttura dovrà essere individuata dal servizio titolare del caso, secondo i principi previsti dalla normativa vigente, garantendo comunque la massima collaborazione, in base a quanto di competenza, tra i servizi interessati.

2) Esito dell'invio ed articolazione delle competenze tra centro psicosociale e servizio sociale comunale/di Ambito

L'esito dell'invio al centro psicosociale può essere uno dei seguenti:

2.1 Una consulenza del centro psicosociale al medico di assistenza primaria e/o all'assistente sociale del comune di residenza per gli utenti che non necessitano di cure specialistiche.

Terminata la fase diagnostica, il soggetto ritorna al medico di assistenza primaria. Il centro psicosociale provvederà a trasmettere, tramite il paziente, una relazione scritta sulla situazione dello stesso. Per necessità assistenziali si invierà il soggetto all'assistente sociale comunale. Al di là delle problematiche di ordine clinico, le richieste più frequenti riguardano la formulazione di una diagnosi per inoltrare la pratica di riconoscimento/aggravamento dell'invalidità civile o l'attivazione dell'istanza di nomina di un amministratore di sostegno.

Nella fase di consulenza, per problemi legati al solo disbrigo di pratiche burocratiche, ovvero invalidità civile, riconoscimento della L. 68/99, ricorso per la nomina di amministratore di sostegno, o per tutore/curatore, ecc., il riferimento è l'assistente sociale del Comune di residenza del soggetto stesso, a cui è garantita la possibilità di partecipare all'equipe del centro psico-sociale quando è all'ordine del giorno il monitoraggio della situazione dell'utente in carico.

Qualora lo psichiatra ravvisi una condizione tale da richiedere l'impiego di risorse specialistiche, dalla consulenza si passerà alle fasi successive.

2.2 Un'assunzione in cura per gli utenti che necessitano di un trattamento specialistico, ma non di interventi multi-professionali.



Si tratta di soggetti che effettuano visite/colloqui con lo psichiatra o lo psicologo del servizio specialistico.

In tal caso, è l'assistente sociale del CPS, in collaborazione con i servizi sociali del Comune di residenza o di Ambito del soggetto, a fare da referente in caso di bisogno per pratiche e/o interventi sociali. All'assistente sociale del Comune di residenza del soggetto stesso è garantita la possibilità di partecipare all'equipe del centro psicosociale quando è all'ordine del giorno il monitoraggio della situazione dell'utente in carico.

2.3 Una presa in carico attraverso un trattamento integrato per gli utenti portatori di bisogni complessi (psicotici, gravi disturbi dell'umore, disturbi di personalità grave), sono soggetti le cui patologie e problematiche chiamano in gioco tutte le figure professionali del Centro psico sociale, per cui anche l'assistente sociale del servizio specialistico.

Nel caso in cui si rilevino necessità assistenziali, la fase di valutazione, attuazione, monitoraggio del caso, rapporto con i servizi del territorio, rapporto con i familiari e/ o referenti, viene effettuata pertanto dall'assistente sociale del centro psicosociale fornendo le opportune informazioni al servizio sociale comunale/di Ambito dell'avvenuta presa in carico del soggetto.

2.4 L'invio ad altro servizio per non competenza.

Dell'esito dell'invio, il centro psicosociale informa, tramite scritto, il servizio sociale di Ambito e il medico di assistenza primaria.

3 Modalità di accesso ai servizi comunali di utenti in carico al centro psicosociale.

Qualora si evidenzi la necessità di accesso ai servizi comunali, chi rileva il bisogno lo segnala al servizio sociale comunale/di Ambito, che provvede, previa verifica della possibilità di soddisfare la richiesta, a predisporre, di concerto con il centro psico-sociale, un apposito progetto personalizzato, nel quale vengono specificate anche le modalità di attuazione del progetto stesso.

La segnalazione può avvenire in uno dei seguenti modi:

- ✚ Invio diretto dell'interessato al servizio sociale comunale/di Ambito,
- ✚ Segnalazione scritta,
- ✚ Richiesta telefonica di appuntamento al servizio sociale comunale/di Ambito, con contestuale passaggio di informazioni sulla situazione rilevata,
- ✚ Accompagnamento dell'utente al servizio sociale comunale/di Ambito e, successivamente, nell'accesso al servizio.



Il Progetto deve essere monitorato periodicamente sia dal servizio sociale comunale/di Ambito, che è referente del servizio e del progetto, sia dal centro psico-sociale, al fine di verificarne gli esiti e definire il prosieguo o la sospensione.

Il calendario delle verifiche è definito nel progetto.

Se si evidenziano problemi nell'attuazione del progetto, il servizio sociale comunale/di Ambito può attivare un rapporto diretto con il terapeuta referente (psichiatra o psicologo) e/o con l'assistente sociale del CPS e viceversa.



5.2. PROTOCOLLO OPERATIVO TRA IL DIPARTIMENTO DI SALUTE MENTALE E DELLE DIPENDENZE ASST BERGAMO EST E L'AMBITO TERRITORIALE VALCAVALLINA, RELATIVO ALL'ASSISTENZA DOMICILIARE A FAVORE DI PERSONE IN CONDIZIONE DI DISAGIO PSICHICO

PREMESSA

L'assistenza domiciliare è un servizio finalizzato a garantire la permanenza presso la propria abitazione per persone in condizioni di bisogno.

La legge 328/00 "Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato degli interventi e servizi sociali" all'art. 16 "...promuove prestazioni di aiuto e sostegno domiciliare per famiglie con disabili fisici, psichici." Il successivo "Piano nazionale degli interventi e dei servizi sociali", tra gli obiettivi prioritari, individua "il sostenere con servizi domiciliari persone non autosufficienti"

DESTINATARI

Destinatari sono:

- persone parzialmente autosufficienti a livello psicofisico, con scarsa capacità organizzativa rispetto alla gestione della quotidianità, in situazione di solitudine e di ritiro sociale che hanno difficoltà a mantenere un rapporto con il mondo esterno.
- i nuclei familiari al cui interno vivono soggetti di cui al punto precedente;

OBIETTIVI

L'assistenza domiciliare per pazienti psichiatrici si configura con una sua peculiarità, dato che la malattia mentale si manifesta essenzialmente nella difficoltà del paziente, e spesso nel nucleo familiare, a relazionarsi con la realtà esterna. Pertanto sarà finalizzata a:

- evitare la regressione del paziente (es: paziente che si trascura nella gestione della propria persona, della casa e dell'alimentazione).
- Individuare precocemente situazioni di scompenso (es: riemergere della sintomatologia clinica).
- Prevenire condizioni di emergenza ambientale e contrastare l'oppositività e la chiusura da parte del paziente e del suo nucleo familiare.

Nell'ambito psichiatrico il raggiungimento di questi obiettivi ha una duplice finalità:

- permettere ad alcuni pazienti che vivono soli, la permanenza nel proprio ambito socio-familiare in condizioni dignitose e autonome, evitando l'istituzionalizzazione.
- offrire un adeguato e concreto sostegno domiciliare ai genitori, a volte anziani, che vivono con il paziente o ai nuclei familiari con figli minori.

SOGGETTI COINVOLTI



- Servizi sociali dei Comuni dell'Ambito Territoriale della Val Cavallina
- Centro Psico Sociale (CPS) del Dipartimento di Salute Mentale e delle dipendenze ASST Bergamo EST, sede di Trescore Balneario.

PRESTAZIONI

Le prestazioni a carico del personale comunale sono di tipo:

- ❖ assistenziale: igiene personale, cura della persona, mobilitazione.
- ❖ educativo: si mettono in atto interventi finalizzati alla prevenzione di comportamenti regressivi.
- ❖ domestico: cura nell'igiene della casa ed aiuto nei lavori domestici non affrontabili dalla persona in stato di bisogno.
- ❖ risocializzante: supporto e accompagnamento nelle attività di territorio.

Le prestazioni a carico del personale psichiatrico sono:

- interventi di tipo sanitario con le specifiche professionalità del CPS.
- interventi consulenziali a carattere sociale.

OPERATORI DI RIFERIMENTO

Comuni/Ambito:

- ✚ l'Assistente Sociale sarà il referente del progetto per il Comune/Ambito, e si avvarrà a sua volta delle prestazioni dell'assistente domiciliare e/o dell'educatore;
- ✚ l'assistente domiciliare avrà il compito di garantire le prestazioni domiciliari e quelle finalizzate alla socializzazione, in complementarietà con quelle garantite dall'educatore, previste dal progetto personalizzato.
- ✚ l'educatore avrà il compito di garantire le prestazioni educative e di socializzazione previste dal progetto domiciliare personalizzato.

Il CPS:

- Il case manager del paziente sarà il referente del progetto per il CPS, che in base ai problemi emersi nella situazione coinvolgerà le altre figure professionali. Il case manager si può avvalere, in base agli obiettivi del progetto di assistenza domiciliare, delle seguenti figure:
 - psichiatra.
 - psicologo.
 - infermiere professionale
 - assistente sociale



- educatore professionale

MODALITÀ' OPERATIVE

In considerazione della complessità della patologia psichiatrica, l'ingresso nella vita privata del paziente di una nuova figura professionale, va opportunamente preparato e condiviso.

Da qui il ruolo di confronto tra gli operatori del CPS e del servizio sociale del Comune/Ambito:

- ✓ nel proporre, motivare e spiegare il significato di tale intervento al paziente e all'eventuale nucleo familiare.
- ✓ nel preparare e supportare gli operatori dell'assistenza domiciliare in generale (rispetto alle problematiche legate alla malattia mentale) e rispetto alle singole situazioni.

La richiesta di attivazione del servizio è fatta, di norma, dall'equipe psichiatrica, o dal servizio sociale comunale/ambito o dal paziente stesso.

La valutazione della richiesta viene fatta in modo congiunto tra équipe psichiatrica ed assistente sociale comunale/ambito in un proprio incontro.

Se dalla valutazione emerge l'opportunità di un avvio del servizio, predisposto congiuntamente il progetto d'intervento, e a seguito dell'autorizzazione all'attivazione del servizio da parte del Comune di residenza del paziente, l'equipe psichiatrica provvederà con proprio personale ad istruire adeguatamente il personale comunale/ambito ASA/OSS o Educatore, anche, se del caso, intervenendo a domicilio del paziente.

Il progetto d'intervento dovrà contenere:

- gli obiettivi
- la modalità
- i tempi
- gli operatori coinvolti
- le modalità e le cadenze delle verifiche

Per la predisposizione del progetto di intervento, il CPS metterà a disposizione del nucleo di valutazione congiunto CPS/Comune/Ambito

- informazioni circa la patologia e il funzionamento del paziente
- definizioni riguardo il significato ed obiettivo dell'assistenza domiciliare con paziente/famiglia
- consulenza circa la modalità di relazione tra paziente e nucleo familiare
- promozione dell'accettazione dell'assistente domiciliare da parte del paziente e nucleo familiare
- effettuazione periodica di verifiche sia sul versante paziente/famiglia che sul versante operatori domiciliari, sullo specifico caso.

Le verifiche saranno effettuate almeno con cadenza annuale, con la presenza del personale del CPS e del Servizio sociale Comunale/Ambito, anche dei servizi terzi coinvolti, previsti dal progetto.



Gli incontri potranno essere programmati anche con cadenza più ravvicinata qualora la singola situazione lo richiedesse.

Le verifiche saranno condotte a due livelli:

- **a livello operativo:** per quanto riguarda singoli casi, per affrontare problemi e difficoltà emersi nell'intervento. La cadenza degli incontri è prevista nel progetto individuale.
- **a livello politico:** si prevede un incontro con un referente del Consorzio Servizi Val Cavallina e del Comune di residenza del soggetto psichiatrico ogni anno per il monitoraggio del progetto personalizzato di assistenza domiciliare.

FORMAZIONE

Il Dipartimento di Salute Mentale e delle Dipendenze DSMD dell'ASST Bergamo Est, si impegna a realizzare, annualmente, una giornata formativa per gli assistenti ed educatori domiciliari.

PROGETTO INDIVIDUALIZZATO PER ASSISTENZA DOMICILIARE

Con la presente si concorda che il Sig.

Nato a _____ il _____ residente a _____

In Via _____ n. _____ n. tel. _____

usufruirà del servizio di assistenza domiciliare organizzato dal Comune di _____

L'obiettivo di tale intervento consiste in

Il servizio è organizzato secondo le seguenti modalità:

- Verrà erogato nei seguenti giorni e orari



- Verranno svolte, al domicilio del paziente, le seguenti mansioni:
-

- Le verifiche avranno le seguenti scadenze:
-

L'operatore di riferimento a livello comunale, nell'organizzazione del servizio, è individuato nella figura di _____ ,

Gli operatori addetti a tale intervento sono:

- assistente sociale di riferimento
- assistente domiciliare
- educatore

Gli operatori del C.P.S. sono quelli individuati dal case manager:

L'Assistente Sociale

Lo Psicologo

Lo Psichiatra

L'infermiere Professionale

L'Educatore Professionale

FIRME:

UTENTE DEL SERVIZIO:

FAMILIARI DI RIFERIMENTO:

OPERATORI DI RIFERIMENTO DEL COMUNE/AMBITO:

OPERATORI DI RIFERIMENTO DEL CPS:



5.3. PROTOCOLLO OPERATIVO TRA SERVIZIO SOCIALE COMUNALE/DI AMBITO, DIPARTIMENTO DI SALUTE MENTALE E DELLE DIPENDENZE ASST BERGAMO EST, ENTE ACCREDITATO PER I PROGETTI A VALENZA LAVORATIVA

Viste:

1. la L. 381/1991 “ Disciplina delle cooperative sociali”
2. la L. 104/1992 “ Legge quadro per l'assistenza, l'integrazione sociale e i diritti delle persone handicappate”
3. la L. 328/2000 “ Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali”
4. la L. 3/2008 “ Governo della rete degli interventi e dei servizi alla persona in ambito sociale e socio-sanitario”.

Nella sua declinazione sul territorio della Val Cavallina, il protocollo in oggetto assume le seguenti caratteristiche:

Qualora il Centro Psico Sociale (CPS) del Dipartimento di Salute Mentale e delle Dipendenze (DSMD) ritenga opportuno attivare un percorso a valenza lavorativa per un soggetto che ha in cura o in carico, inoltra la richiesta al Servizio Sociale Comunale/di Ambito di una valutazione e del relativo progetto.

A seconda della situazione di fragilità del soggetto sono ipotizzabili tre tipologie d'intervento: le prime due legate ai PPIS, la terza correlata alla segnalazione diretta all'Ente Accreditato per gli inserimenti lavorativi.

A) PERCORSI PERSONALIZZATI DI INCLUSIONE SOCIALE (PPIS)

A1) PPIS a valenza terapeutico-riabilitativa:

- **Finalità:** osservazione e verifica delle competenze e della tenuta lavorativa al fine di un percorso riabilitativo.
- **Ruoli:** il CPS effettua la valutazione psichiatrica, psicologica, educativa e sociale; reperisce una postazione sul territorio in collaborazione con l'Assistente Sociale di Comune/Ambito preventivamente informata; prepara il contesto e monitora l'inserimento ad opera del proprio personale educativo o di assistenza sociale, promuove a tempo debito l'implementazione oraria sul lavoro.
- **Tempi:** i Progetti riabilitativo-terapeutici hanno una durata minima di sei mesi e massima di due anni; comportano un impegno orario che varia dalle 8 alle 20 ore settimanali. La durata di ogni PPIS potrà essere prorogata solo in seguito alla attestazione della sua necessità da parte del servizio pubblico che ha in carico la persona.



- **Oneri:** L'eventuale compenso motivazionale è a carico del CPS. Comune/Ambito che hanno collaborato al reperimento della postazione sul territorio con l'AS del CPS, aprono la posizione INAIL ed RC, organizzano un corso base sulla sicurezza. La visita del medico del lavoro per verificare preventivamente l'idoneità lavorativa è a carico del soggetto ospitante in quale deve fornire anche un'adeguata formazione/informazione e far rispettare all'interessato le norme in materia di igiene, sicurezza e salute sui luoghi di lavoro;
- **Verifiche:** al di là del monitoraggio periodico sull'andamento del progetto, annualmente, o in caso di necessità, viene effettuata una verifica congiunta.

A2) PPIS a valenza socio-occupazionale:

- **Finalità:** recupero e reinserimento del paziente nella realtà sociale, supporto al paziente nell'organizzazione e nella gestione della quotidianità.
- **Ruoli:** il CPS provvede alla valutazione psichiatrica e psicologica, al reperimento di una postazione sul territorio in collaborazione con l'AS del Comune/di Ambito, alla preparazione del contesto e al monitoraggio da parte del proprio personale educativo o di assistenza sociale.
- **Tempi:** i Progetti riabilitativo terapeutici hanno una durata massima di due anni; La durata di ogni PPIS potrà essere prorogata solo in seguito alla attestazione della sua necessità da parte del servizio pubblico che ha in carico la persona.
- **Oneri:** Comune/Ambito collaborano al reperimento di una postazione sul territorio con il CPS, si occupano dell'apertura di una posizione INAIL ed RC; provvedono all'eventuale compenso motivazionale.
- **Verifiche:** al di là del monitoraggio periodico sull'andamento del progetto, annualmente, o in caso di necessità, viene effettuata una verifica congiunta.

B) INSERIMENTO LAVORATIVO

Questo percorso viene ipotizzato:

B1) per pazienti che hanno concluso un precedente PPIS con esito positivo, ovvero acquisendo abilità tali da poter prevedere un reinserimento nel mondo del lavoro regolare.

B2) per pazienti che hanno una progressa, significativa esperienza lavorativa e che, una volta tornati ad una stabilità di tipo clinico e ad un funzionamento sociale di discreto adattamento, possono cimentarsi nuovamente con la realtà produttiva.

- **Finalità:** completata la valutazione del paziente e ritenuto idoneo al rientro in un contesto produttivo di tipo aziendale, il soggetto viene proposto, per una sperimentazione di tipo lavorativo, al Servizio Sociale di Ambito.
- **Ruoli:** Il CPS inoltra la segnalazione al Servizio Sociale Comunale/di Ambito che provvede poi ad inoltrarla all'Ente accreditato per la ricerca del lavoro, nel rispetto delle specifiche regolamentazioni. Il CPS effettua la valutazione del paziente e successivamente mantiene il monitoraggio dell'evoluzione clinica ed effettua incontri di verifica con tutti i Servizi coinvolti nel percorso lavorativo.



Il Servizio Sociale Comunale/di Ambito provvede alla trasmissione della segnalazione all'Ente accreditato di riferimento per la ricerca del lavoro.

L'Ente accreditato predispone un progetto, prevedendo le modalità ed i tempi di attuazione e lo valuta insieme ai Servizi inviati; mantiene la gestione del progetto e prevede periodiche verifiche con gli altri Servizi e col paziente.

5.4. PROTOCOLLO OPERATIVO TRA SERVIZIO SOCIALE COMUNALE/DI AMBITO, DIPARTIMENTO DI SALUTE MENTALE E DELLE DIPENDENZE ASST BERGAMO EST: DALLA RESIDENZIALITA' PSICHIATRICA AI PROGETTI DI HOUSING SOCIALE

RESIDENZIALITA' PSICHIATRICA

Il Piano Regionale Salute Mentale (PPIAM), approvato con DGR n. VII/17513 del 17.05.2004, ha identificato la “**residenzialità psichiatrica**” come una “funzione a cui si deve rispondere con una pluralità di risorse nell'ambito di strutture differenziate, in base al livello di intervento terapeutico riabilitativo e al grado di intensità assistenziale offerto.”

Il PPIAM indicava come azioni prioritarie:

- I) Ripensare la classificazione delle strutture riabilitative differenziate in base all'impegno riabilitativo assolto.
- II) Promuovere percorsi che consentano il passaggio dei pazienti più autonomi dalle strutture a più alta intensità riabilitativa alle strutture a più bassa intensità riabilitativa e di area sociale.
- III) Definire, per le strutture a prevalenza riabilitativa, i tempi massimi di durata del trattamento, per evitare che strutture sanitarie diventino sostitutive di risorse socio-assistenziali.
- IV) Prevedere, soprattutto per i pazienti con limitate necessità psichiatriche, un attivo coinvolgimento di ASL (ora ATS), Comuni e altri soggetti per realizzare programmi residenziali di area sociale.

Gli obiettivi strategici posti dal Piano sono stati attuati con la DGR n. VIII/4221 del 28. 02.2007 “Riordino della residenzialità psichiatrica in attuazione del PPIAM”, nell'ambito della quale sono state definite tre aree funzionali: **area riabilitativa, area assistenziale, area della residenzialità leggera.**

Il nuovo impianto normativo ha provocato un profondo riassetto delle strutture residenziali psichiatriche in Lombardia creando diverse offerte residenziali distinguibili in base:

- al livello di intervento terapeutico e riabilitativo: alta, media e bassa intensità riabilitativa.
- al grado d'intensità assistenziale: alta, media o bassa assistenza.

I programmi residenziali prevedono, inoltre, una differenziazione nei tempi di permanenza dei pazienti in struttura e una differenziazione rispetto ai criteri legati all'età dei pazienti ospitati.



A) AREA RIABILITATIVA

Nell'ambito di tale area devono essere erogati i programmi residenziali di tipo riabilitativo intensivi. Sono da considerarsi diagnosi elettive: la schizofrenia e sindromi correlate, le sindromi affettive gravi – sindrome depressiva ricorrente- sindrome affettiva bipolare- i gravi disturbi della personalità. Sono da considerarsi diagnosi di esclusione: la demenza primaria e il ritardo mentale.

Le strutture sono le seguenti:

- CRA (Comunità Riabilitativa Alta Assistenza)

- La permanenza massima è di 3 mesi per i programmi post-acuzie (in cui è ammessa l'eccezione al limite dei 50 anni di età);
- 18 mesi per i programmi ad alta intensità riabilitativa: l'età massima è 50 anni;

In casi particolari, con valutazione congiunta tra comunità ed inviante, può essere negoziato con l'ATS (ex ASL) una proroga della permanenza di ulteriori 6 mesi.

- CRM (Comunità Riabilitativa Media assistenza)

- La permanenza massima è di 18 mesi; l'età massima è di 50 anni.

In casi particolari, con valutazione congiunta tra comunità ed inviante, può essere negoziata con l'ATS una proroga della permanenza di ulteriori 6 mesi.

Per ogni utente inserito in queste tipologie di comunità viene elaborato un Progetto Terapeutico-Riabilitativo (PTR), che sarà contenuto nella cartella clinica. Presenterà obiettivi, tempi e verifiche previste dal programma riabilitativo e descriverà le attività necessarie a realizzare gli obiettivi definiti.

B) AREA ASSISTENZIALE

Nell'ambito di tale area vengono erogati i programmi residenziali che non necessitano di interventi riabilitativi erogati di tipo intensivo e specifico e che invece richiedono interventi assistenziali, secondo progetti valutati individualmente. Sono da considerarsi diagnosi elettive: la schizofrenia e sindromi correlate, le sindromi affettive gravi – sindrome depressiva ricorrente, sindrome affettiva bipolare - i gravi disturbi della personalità. Sono da considerarsi diagnosi di esclusione: la demenza primaria, il grave ritardo mentale.

Le strutture sono le seguenti:

- CPA (Comunità Protetta Alta assistenza)

- La permanenza massima è di 36 mesi;

- CPM (Comunità Protetta Media assistenza)

- La permanenza massima è di 36 mesi.

In casi particolari, con valutazione congiunta tra comunità ed inviante, può essere negoziato con



l'ATS (ex ASL) una proroga della permanenza di ulteriori 12 mesi.

Al termine del programma assistenziale o riabilitativo, qualora non sia possibile un rientro al domicilio del paziente psichiatrico il CPS segnalerà la situazione con congruo anticipo, al servizio sociale comunale/ambito per strutturare un programma condiviso finalizzato ad una collocazione residenziale alternativa al domicilio. L'assistente sociale comunale/ambito prenderà successivamente contatti con l'Amministrazione Comunale di residenza del paziente psichiatrico per presentare la situazione e valutare la possibilità di una compartecipazione economica di un eventuale inserimento in struttura semiresidenziale o residenziale non psichiatrica nel rispetto di quanto previsto dalla normativa vigente in materia di compartecipazione dell'utenza alla spesa per la fruizione di prestazioni e servizi sociali.

C) AREA DELLA RESIDENZIALITÀ LEGGERA

La DGR 4221/2007 indica che l'area della residenzialità leggera (RL) è rivolta a pazienti clinicamente stabilizzati ma in situazioni sociali precarie sotto l'aspetto relazionale, familiare e ambientale, che non si adattano ad un domicilio proprio".

Il programma di residenzialità leggera (RL) rappresenta una risposta al bisogno di completamento del percorso riabilitativo per pazienti con un grado di autonomia intermedia, che possono essere inseriti in piccoli nuclei comunitari siti in case o appartamenti. Pazienti cioè con bisogni differenti e divenuti, pur in grado diverso, più idonei all'autodeterminazione e all'autonomo mantenimento, ma non del tutto emancipati.

Tali programmi, in quanto prestazioni sanitarie, possono essere attuati solo da parte di soggetti accreditati per attività di psichiatria sulla base di requisiti definiti.

I requisiti di accreditamento sono stati introdotti con la DGR VIII/7861 del 30/7/08 "Determinazioni in ordine alla residenzialità leggera in psichiatria". Tali requisiti prevedono che i programmi di residenzialità leggera, per essere attuati, necessitino dell'appoggio di una soluzione abitativa adeguata per il soggetto assistito, collocata in un normale contesto residenziale urbano, conforme alle "civili abitazioni". Viene posto il limite massimo di cinque posti per appartamento e il massimo di due appartamenti per stabile. Riguardo alle attività riabilitative è previsto che i programmi di residenzialità leggera garantiscano interventi rivolti al sostegno dell'autonomia acquisita dal soggetto assimilabili ai programmi di medio/bassa intensità riabilitativa, e che vi sia una particolare attenzione agli interventi di rete sociale. Il progetto riabilitativo è fondato su un progetto individuale che descrive obiettivi, tempi, verifiche previste dal programma e attività necessarie a realizzare gli obiettivi, ed è coerente con il Piano di Trattamento Individuale (PTI) elaborato, a livello territoriale dal CPS. Il programma di residenzialità leggera prevede la presenza di personale socio-sanitario multi-professionale in grado di fornire la propria assistenza tutti i giorni feriali, con presenze nei momenti principali che scandiscono la giornata (mattino, mezzogiorno, sera) e con l'impegno orario richiesto dalla situazione specifica: 2 ore giornaliere per 6 gg alla settimana.

Elemento cardine del modello è il sostegno sociale da parte di cittadini e comuni "tramite intese operative e modalità gestionali che favoriscano la fruizione dei diritti di cittadinanza". Le prestazioni sanitarie, erogate per le attività, vengono remunerate con una tariffa forfettaria di €45



giornalieri per paziente, cui va aggiunta una "quota sociale" che copre le spese di vitto e alloggio e che è a carico dell'utente, dei familiari o del Comune.

In sintesi, secondo quanto previsto dalla normativa, la modalità di attivazione dei programmi di residenzialità leggera prevede:

- a) la proposta di un progetto da parte del CPS in collaborazione con gli enti erogatori di tali appartamenti (con requisiti strutturali e di personale idonei);
- b) la richiesta di autorizzazione da parte del CPS all' ATS (ex ASL) per l'erogazione della "quota sanitaria" (ogni DSM ha a disposizione un numero limitato di progetti di residenzialità leggera da poter attivare);
- c) le forme di corresponsione della "quota sociale" da concordare con il comune/l'ambito territoriale di appartenenza del paziente;
- d) le procedure di inserimento e di monitoraggio dei programmi con il CPS titolare della presa in carico del paziente.

La durata dei programmi di residenzialità leggera va dalla breve temporaneità alla collocazione vita natural durante.

La RL esclude la contemporanea frequentazione di strutture deputate alla semiresidenzialità psichiatrica (vedi Centro Diurno).

Le modalità di attivazione della residenzialità leggera sono le seguenti:

1. Segnalazione del nominativo della persona potenziale fruitore del servizio di residenzialità leggera da parte del Servizio Psichiatrico di competenza o del Servizio Sociale comunale/ambito;
2. Analisi della domanda di residenzialità leggera da parte della Commissione di Progettazione Condivisa (composta dall'assistente sociale di riferimento del Comune/Ambito, psichiatra e assistente sociale del Servizio Psichiatrico di Competenza e del referente dell'Unità di Offerta di Residenzialità Leggera potenzialmente coinvolta) e definizione del Progetto Individualizzato di Residenzialità Leggera;
3. Nel caso sia prevista una compartecipazione alla spesa del Comune di residenza, la Commissione provvederà a trasmettere al Comune competente, il progetto individualizzato per la sua approvazione e per l'assunzione del conseguenziale impegno di spesa nel rispetto di quanto previsto dalla normativa vigente in materia di compartecipazione dell'utenza alla spesa per la fruizione di prestazioni e servizi sociali;
4. Trasmissione del progetto da parte del Dipartimento di Salute Mentale e delle dipendenze (DSMD) all'ATS di Bergamo per l'approvazione e la definizione e contrattualizzazione, con i titolari dell'Unità di Offerta di Residenzialità Leggera individuata, del budget specifico;
5. Inserimento della persona nell'Unità di Offerta di Residenzialità Leggera individuata;



6. Monitoraggio del Progetto da parte della Commissione di Progettazione Condivisa con cadenza almeno semestrale e trasmissione della relativa relazione al Comune/Ambito e al Dipartimento di Salute Mentale;
7. In caso di dimissione della persona dall'Unità di Offerta di Residenzialità Leggera, sia per termine naturale del progetto individualizzato che per altre motivazioni, il Responsabile dell'Unità di Offerta, almeno sei mesi prima, comunica la proposta di dimissione al Comune /Ambito e al Dipartimento di Salute Mentale e chiede di convocare la Commissione di Progettazione Condivisa per valutare e costruire il percorso di dimissione;

HOUSING SOCIALE

Sul territorio del DSMD dell'ASST-Bergamo Est sono attivi anche progetti di housing sociale.

L'housing sociale nasce come offerta di alloggi e servizi abitativi a prezzi contenuti destinati ai cittadini con reddito medio basso che non riescono a pagare un affitto o un mutuo sul mercato privato ma non possono accedere ad un alloggio popolare.

Garantisce integrazione sociale e benessere abitativo.

L'housing sociale ha, pertanto, la finalità di sostenere iniziative abitative a canoni moderati socialmente orientate e indirizzate anche a soggetti in condizione di svantaggio sociale ed economico.

L'housing sociale non si configura però solamente come la risposta ad una problematica meramente economica, ma avendo una forte connotazione sociale crea meccanismi virtuosi di condivisione che scongiurano fenomeni di esclusione sociale e/o di ghettizzazione nelle periferie.

I meccanismi di condivisione presuppongono l'attivazione di percorsi di accompagnamento degli utenti, servizi di supporto e di gestione che consolidino le infrastrutture sociali della comunità e potenzino le autonomie dei singoli. In questo senso può svolgere un ruolo fondamentale, l'incontro tra pubblico e privato sociale, attraverso nuove forme di partenariato sia nella fase della gestione sociale degli interventi, sia nella fase realizzativa in termini di investimento economico.

Le esperienze già attuate in altri territori afferenti al DSMD dell'ASST Bergamo- Est hanno messo in evidenza che tali realtà abitative sono direttamente offerte e gestite da organizzazioni dal terzo settore (associazioni, cooperative). Al DSMD viene affidato un ruolo di committenza al fine di individuare i pazienti più adeguati a tali progetti abitativi, oltre alla presa in carico delle singole situazioni per tutte le prestazioni psico-sociali del caso.

Allegato A: ACCORDO DI COLLABORAZIONE TRA IL CONSORZIO SERVIZI VALCAVALLINA, IL DIPARTIMENTO DI SALUTE MENTALE E DELLE DIPENDENZE DELL'ASST BERGAMO EST, LA COOPERATIVA SOCIALE ONLUS IL PROGETTO, LA COOPERATIVA ONLUS BIPLANO PER LA REALIZZAZIONE DI UN PROGETTO DI HOUSING SOCIALE PER PERSONE CON DISAGIO PSICO-SOCIALE E IN CONDIZIONI DI MARGINALITA' SOCIALE.



La casa e l'abitare sono dimensioni fondamentali per la qualità della vita di ognuno di noi e lo sono ancora di più per le persone che affrontano una particolare fragilità, come chi sta cercando di riconquistare una piena autonomia (per esempio dopo percorsi di accoglienza protetti o partendo da condizioni di forte marginalità), chi vuole sperimentare le proprie possibilità di vita indipendente (come persone con disabilità), anche in prospettiva del venir meno di un supporto familiare (progetti per il “dopo di noi”), o chi invece sta perdendo progressivamente la propria autosufficienza (una quota crescente di persone anziane) o ancora chi ha un'esigenza alloggiativa temporanea (come i ricoveri di sollievo) e vincoli di reddito (si pensi al fenomeno della migrazione sanitaria, ai lavoratori temporanei, ai separati...). La dimensione abitativa rappresenta pertanto uno spazio cruciale sia per recuperare, mettere alla prova, mantenere la capacità di vita autonoma di chi è fragile sia per affrontare fasi anche molto transitorie di difficoltà, e - se declinata in modo mirato - può migliorare in modo determinante la condizione di benessere delle persone.

Il Progetto di Housing Sociale è finalizzato a costruire progetti nei quali venga garantito a fasce fragili della popolazione:

- l'offerta di alloggi adeguati ma anche di servizi flessibili di accompagnamento a intensità variabile, garantendo se necessario la presenza di personale di supporto adeguatamente formato;
- risposte temporanee, che implicano accoglienze con tempi definiti in partenza (brevi o medi) e forme di ospitalità che escludono la locazione e rinviano a formule diverse;
- risposte modulabili e personalizzate, che mettano al centro la persona perché l'obiettivo di potenziare, sperimentare o mantenere le sue abilità – in evoluzione nel tempo – passi anche dalla versatilità adattiva del servizio residenziale stesso.

Tra le fasce fragili cui garantire il diritto alla casa vi è senza dubbio quella che include pazienti psichiatrici. In questo ambito di richiesta è necessario tenere conto di alcune particolarità che caratterizzano chi ha una diagnosi psichiatrica:

- l'Housing sociale è una **forma abitativa molto flessibile** che si differenzia da altre forme già attive nella salute mentale, come ad esempio la residenzialità leggera, prevista dalla Regione Lombardia e che si caratterizza con una quota sanitaria (a numero chiuso) e la prestazione giornaliera di un operatore sociosanitario di tipo riabilitativo e/o risocializzante;
- l'Housing in psichiatria **prevede una forma di supporto educativo**, sociale e relazionale, sia pure con intensità e modalità molto differenziate tra loro, proprio a causa della patologia presentata da chi ne usufruisce, il cui bisogno non si esaurisce totalmente nel soddisfacimento di quello abitativo;



- l'Housing in psichiatria deve essere realizzata all'interno di un progetto che comprende anche un'azione facilitante sul **territorio**, volta a costruire legami con gruppi e associazioni che possono mettere in atto a loro volta azioni non professionali di cura della persona, nonché relazioni semplici, ma utili con i vicini di casa e il quartiere di riferimento, atte a creare anticipatamente un tessuto relazionale possibilmente accogliente e a prevenire eventuali reazioni di ostilità o diffidenza.

Le parti intendono promuovere, con modalità di co-progettazione e corresponsabilità, un progetto di Housing Sociale in Val Cavallina per facilitare percorsi di sostegno individualizzato a favore di persone con disagio psico-sociale e di marginalità sociale, basati sull'assegnazione di un alloggio temporaneo condizionata all'accettazione di un percorso di sostegno personale condiviso.

Art. 1 - OGGETTO DELL'ACCORDO DI COLLABORAZIONE

I sottoscrittori del presente accordo collaboreranno, nel rispetto dei principi di autonomia istituzionale e attraverso la sinergia e la cooperazione, nell'attuazione di attività per il perseguimento delle seguenti finalità:

Realizzare un progetto di Housing Sociale in Val Cavallina per facilitare percorsi di sostegno individualizzato a favore di persone con disagio psico-sociale e di marginalità sociale residenti in Val Cavallina.

Art. 2 - MODALITÀ DI ATTUAZIONE

Per la realizzazione di quanto previsto dal presente accordo le Parti convengono quanto segue:

IMPEGNI DEL CONSORZIO/COMUNI

il Consorzio/Comuni si impegnano a:

- 1) Garantire la presenza del personale di segretariato sociale **“nell'equipe di progetto”** per la realizzazione della fase di valutazione del bisogno, di predisposizione del progetto personalizzato, di monitoraggio del progetto;
- 2) Mettere a disposizione un alloggio idoneo alla realizzazione del progetto, oggetto del presente accordo, sostenendo le spese per le utenze e la manutenzione ordinaria, fatte salve le spese per la manutenzione dell'alloggio dovuta a danni procurati dagli ospiti o dagli educatori;



- 3) Sostenere la spesa della retta mensile dovuta per le spese educative previste dal Progetto di Housing sociale;
- 4) Condividere le responsabilità progettuali e il raggiungimento degli obiettivi;
- 5) Garantire la partecipazione dei propri referenti alla Commissione di Valutazione dell'attuazione del presente Accordo;

IMPEGNI DEL CENTRO PSICO SOCIALE (CPS) sede di Trescore Balneario DEL DIPARTIMENTO DI SALUTE MENTALE E DELLE DIPENDENZE DELL'ASST BERGAMO EST.

- 1) Garantire la presenza del personale del Cps di Trescore Balneario **“nell'equipe di progetto”** per la realizzazione della fase di valutazione del bisogno, di predisposizione del progetto personalizzato, di monitoraggio del progetto;
- 2) Condividere le responsabilità progettuali e il raggiungimento degli obiettivi;
- 3) Garantire la partecipazione dei propri referenti alla Commissione di Valutazione dell'attuazione del presente Accordo.

IMPEGNI DELLE COOPERATIVE SOCIALI “IL PROGETTO” E “BIPLANO”

- 1) Garantire la presenza del personale educativo **“nell'equipe di progetto”** per la realizzazione della fase di valutazione del bisogno, di predisposizione del progetto personalizzato, di monitoraggio del progetto;
- 2) Condividere le responsabilità progettuali e il raggiungimento degli obiettivi;
- 3) Garantire la partecipazione dei propri referenti alla Commissione di Valutazione dell'attuazione del presente Accordo;
- 4) La Coop **“Il Progetto”** assicura il regolare funzionamento della struttura garantendo il rispetto delle regole stabilite e delle norme di condotta sociale, al fine di mantenere un clima di reciproco rispetto e collaborazione e di espletare quei compiti di accompagnamento della persona, in accordo con gli obiettivi specifici previsti;
- 5) La Coop **“Il Progetto”** mette a disposizione:



- nr 1 operatore all'assistenza/educatore per nr 4 accessi settimanali in fase di start up e di 3 accessi in progress, per una media di 5/6 ore a settimana dedicate all'accompagnamento;
- nr 1 coordinatore referente e reperibile.

6) La Coop **il Biplano** mette a disposizione, a supporto dell'operatore all'assistenza de **il Progetto**,

- nr 1 operatore/tutor con presenza da definire tra le parti in fase di start up del progetto. Le modalità e il numero di ore verranno concordate in base alle necessità direttamente tra le cooperative.

Art. 3 - MODALITÀ DI ACCOGLIENZA

3.1. L'accoglienza presso l'alloggio è subordinata alla presentazione al Settore Servizi Sociali del Consorzio Servizi Val Cavallina, di richiesta di inserimento nel Progetto Housing sociale da parte di uno degli enti sottoscrittori. La richiesta dovrà fornire tutti gli elementi informativi utili per la conoscenza delle persone e per definire e concordare gli obiettivi del progetto personalizzato di accoglienza.

3.2. I referenti per ogni singolo ospite sono **l'assistente sociale del Consorzio e del CPS e l'educatore della Cooperativa "il Progetto"**.

3.3. L'inserimento nel progetto di accoglienza prevede la sottoscrizione del progetto personalizzato da parte dell'utente e delle parti coinvolte nella realizzazione dello stesso. Allegato al progetto personalizzato, quale parte integrante dello stesso, il regolamento che prevede le norme alle quali devono attenersi le persone beneficiarie dell'alloggio

Art. 4 - DURATA

La presente convenzione ha decorrenza dalla data di sottoscrizione per dodici mesi e non è tacitamente rinnovabile. Le parti si riservano di rinnovare alla scadenza la presente, previa valutazione del relativo risultato e sviluppo del progetto di Housing Sociale.

Art. 5 - NORME TRANSITORIE

Per quanto non previsto si fa riferimento alla normativa vigente in materia.



Letto, confermato e sottoscritto

Consorzio Servizi della Valcavallina

Il Progetto Cooperativa Sociale Onlus

Il Biplano Cooperativa Sociale Onlus

Il Dipartimento di salute mentale e delle dipendenze dell'ASST Bergamo Est

5.5. PROTOCOLLO OPERATIVO DA APPLICARSI NELLA PRESA IN CARICO DEL PAZIENTE TRA UONPIA – AMBITO TERRITORIALE – DIPARTIMENTO DI SALUTE MENTALE E DELLE DIPENDENZE ASST BERGAMO EST

Il presente protocollo ha l'obiettivo di definire i percorsi e le competenze per il passaggio dei pazienti al Dipartimento di salute mentale e delle dipendenze, sia in caso di urgenze psichiatriche per minori di anni 18 che per soggetti in carico all'UONPIA al compimento del 18 anno di età.

1 - Per le urgenze psichiatriche

Premesso che:

- nell'ambito della Provincia di Bergamo non esiste alcun reparto di Neuropsichiatria Infantile e le UONPIA non prestano servizio di pronta disponibilità, si pone il problema della valutazione psichiatrica di giovani pazienti di età inferiore ai 18 anni che si presentino in Pronto Soccorso e che necessitino di una consulenza e/o di un eventuale ricovero urgenti.

Seppure discipline affini, la Psichiatria e la Neuropsichiatria Infantile hanno delle proprie specificità ma, e soprattutto,

- Il ricovero ospedaliero di pazienti minori al di fuori dei Reparti di Pediatria presuppone il soddisfacimento di precisi criteri di accreditamento,
- l'utilizzo degli psicofarmaci prima dei 18 anni soggiace a normative molto restrittive.



Si propone la seguente modalità operativa per i Medici chiamati ad intervenire su tali urgenze:

1. - In caso di pazienti di età inferiore ai 14 anni il Medico di Pronto Soccorso dovrà prioritariamente contattare il Pediatra e questi potrà utilizzare in seconda istanza il Neuropsichiatra Infantile in termini di consulente.

2. - Per pazienti di età compresa tra i 14 ed i 18 anni il Medico di Pronto Soccorso contatterà il Neuropsichiatra Infantile o lo Psichiatra Reperibile il quale, valutata la maturità psicofisica del ragazzo/a, deciderà se contattare a sua volta il Neuropsichiatra Infantile o accogliere direttamente la domanda.

3. In caso si renda necessario il ricovero ospedaliero, andrà sempre, in prima battuta, ricercato un posto letto c/o i Reparti di Neuropsichiatra Infantile di Monza, di Brescia o di Pavia

4. - In mancanza di posti in Neuropsichiatra Infantile

- ✓ per i ragazzi di età inferiore ai 14 anni verrà attivata la Pediatria;
- ✓ per i ragazzi di età compresa tra i 14 e 16 anni la scelta del reparto andrà subordinata alla maturità psicofisica del ragazzo valutata dal consulente;
- ✓ per i ragazzi di età compresa tra i 16 ed i 18 anni lo Psichiatra interverrà con l'accoglimento in SPDC, purché le condizioni logistiche del Reparto non rappresentino, a suo giudizio, un elemento negativo per il paziente stesso e siano soddisfatti i requisiti dell'accreditamento (OSDM 04 - 07 - 08 - 09).

5. - Durante la degenza ospedaliera verrà consultato il Neuropsichiatra Infantile per l'impostazione della terapia e la formulazione del programma terapeutico intra- ed extra -ospedaliero.

6. - Per l'assistenza al paziente, complementare alle prestazioni sanitarie erogate dalla Pediatria o dall'SPDC, verrà valutato il coinvolgimento delle risorse familiari in base alle specifiche esigenze del minore, considerando sia la famiglia nucleare sia la famiglia allargata del ragazzo. Qualora tali risorse risultassero inadeguate, gli operatori della UONPIA contatteranno, garantendo la propria collaborazione, i servizi sociali di Ambito chiedendo di procedere ad una specifica verifica delle risorse assistenziali familiari e parentali e a valutare la possibilità di affiancare, previa autorizzazione del Comune di competenza, il paziente con un educatore o con altra figura ritenuta idonea a gestire la situazione, nel rispetto della normativa vigente in materia di erogazione di prestazioni socio-assistenziali ed educative e della compartecipazione dell'utenza alla spesa.

- Si conferma la disponibilità dell'SPDC a ricoverare giovani pazienti su indicazione dell'UONPIA di territorio, fatta salva l'esistenza dei requisiti di cui sopra.

2. Per i casi ordinari:

Il **Servizio UONPIA** si occupa della diagnosi, cura e riabilitazione delle patologie neurologiche e psichiatriche dell'età evolutiva (0-18) e dei disordini dello sviluppo nelle varie linee di espressione (motoria, psicomotoria, linguistica, cognitiva, intellettuale e relazionale);



I Comuni, anche attraverso il Consorzio Servizi Val Cavallina, ai sensi dell'art. 14 legge 328/00, predispongono, su richiesta dell'interessato, un progetto individuale che in particolare dovrà evidenziare i servizi finalizzati al recupero e all'integrazione sociale;

Il Dipartimento di salute mentale e delle dipendenze si occupa di soggetti d'interesse prettamente psichiatrico (escludendo situazioni di pertinenza neurologica o di handicap intellettuale puro) di età superiore ai 18 anni.

Per le competenze sanitarie relative a portatori di handicap che manifestino problematiche di rilevanza psichiatrica, collabora secondo le modalità previste dalla delibera dell'ASL di Bergamo N.1362 del 01/09/2002 avente per oggetto "casi cavaliere tra handicap e psichiatria".

Ovvero :

- effettua interventi consultivi su portatori di deficit intellettuale grave o gravissimo (Q.I. < 45) associato ad anomalie del comportamento non organizzate in un complesso sindromico definito mentre la presa in carico rimane al Servizio Sociale territoriale.
- procede all'assunzione in cura o alla presa in carico di soggetti con un deficit intellettuale da medio a grave (Q.I. compreso tra 45 e 70) associato a patologie psichiatriche attive diagnosticabili nell'ambito delle nevrosi, delle psicosi schizofreniche, dei disturbi affettivi e dei disturbi di personalità, mantenendo la collaborazione con il Servizio Sociale territoriale.

Le stesse modalità di gestione riguardano soggetti con problematiche psichiatriche sopradescritte e con un ritardo intellettuale di tipo medio-lieve (Q.I.>70).

Il Consorzio Servizi Val Cavallina, in qualità di Ente Gestore delegato dai Comuni, gestisce gli interventi sovra-comunali per la disabilità.

Alle dimissioni di un portatore di handicap dell' UONPIA si conviene quanto segue:

Il Servizio UONPIA, con sei mesi di anticipo rispetto alla conclusione del proprio intervento, informa la famiglia delle prossime dimissioni e dell'opportunità di inoltrare domanda di invalidità civile in previsione del compimento del diciottesimo anno di età del soggetto.

Alla domanda potrà essere allegata la relazione conclusiva che l'UONPIA consegnerà alla famiglia e che dovrà contenere le seguenti informazioni:

- dati anagrafici;
- diagnosi con particolare attenzione a evidenziare l'eventuale co-presenza di aspetti psichiatrici;
- sintesi degli interventi attuati (sociali e sanitari);



- terapie in atto e indicazioni cliniche per il medico di cure primarie e gli eventuali specialisti interessati;
- indicazioni relative alle prospettive di integrazione sociale.

Sarà compito della famiglia consegnare tale relazione al Servizio Sociale comunale, chiedendo la presa in carico da parte di detto Servizio e del medico di cure primarie.

Per il passaggio delle informazioni sulle persone oggetto del presente accordo, e per la conseguente progettazione individualizzata con il servizio sociale territoriale, il Consorzio Servizi Val Cavallina e l'UONPIA condividono di istituire una apposita Commissione che si riunirà almeno due volte l'anno (in base al numero di utenti che diventeranno maggiorenni nel semestre successivo).

Qualora il paziente presentasse anche problematiche di interesse psichiatrico, a tale Commissione verrà convocata anche l'U.O. di Psichiatria. La Commissione, in questo caso, dovrà essere convocata sei mesi prima del compimento del 18° anno di età per valutare la necessità di proporre all'interessato e alla famiglia:

- una presa in carico
- un intervento di consulenza
- un'assunzione in cura della persona tramite visite specialistiche ambulatoriali da parte del CPS.

Alla suddetta commissione potranno essere convocati anche l'utente, la famiglia, il servizio adolescenti e i consultori familiari.

Tale incontro dovrà, in ogni caso, avvenire in tempo utile affinché possa essere predisposto un piano di intervento entro la data definitiva della dimissione dall'UONPIA.



ALLEGATO 6

LINEE DI INDIRIZZO PER L'ATTUAZIONE DEGLI INTERVENTI PREVISTI DAL PIANO DIRITTO ALLO STUDIO DELL'AMBITO TERRITORIALE DELLA VAL CAVALLINA

- VISTA la Costituzione della Repubblica Italiana, artt. 3, 5, 9, 33 e 34;
- VISTA la Legge 22 luglio 1975, n. 382 “Norme sull’ordinamento regionale e sulla organizzazione della Pubblica Amministrazione”;
- VISTO il D.P.R. 24 luglio 1977, n. 616 “Attuazione della delega di cui all’art. 1 della Legge 22 luglio 1975, n. 382”;
- VISTA la Legge 8 giugno 1990, n. 142 “Ordinamento delle Autonomie Locali”
- VISTA la Legge 5 febbraio 1992, n. 104 “Legge quadro per l’assistenza, l’integrazione sociale e i diritti delle persone handicappate” e successive modifiche ed integrazioni;
- VISTO il Decreto Legislativo 3 febbraio 1993, n. 29 “Razionalizzazione della organizzazione delle amministrazioni pubbliche e revisione della disciplina in materia di pubblico impiego”;
- VISTO il D.P.R. 24 febbraio 1994, n. 294 “Atto di indirizzo e coordinamento relativo ai compiti delle Unità Sanitarie Locali in materia di portatori di handicap”;
- VISTO il Decreto Legislativo 16 aprile 1994, n. 297 “Testo unico delle disposizioni legislative in materia di istruzione, relativa alle Scuole di ogni ordine e grado”;
- VISTO il Decreto Legislativo 19 settembre 1994, n. 626 “Attuazione di direttive comunitarie riguardanti il miglioramento della sicurezza e della salute dei lavoratori durante il lavoro”;
- VISTA la Legge 11 gennaio 1996, n. 23 “Norme per l’edilizia scolastica”;
- VISTA la Legge 15 marzo 1997, n. 59 “Delega al Governo per il conferimento di funzioni e compiti alle Regioni e agli Enti locali, per la riforma della Pubblica Amministrazione e per la semplificazione amministrativa”;
- VISTI la Circolare Ministeriale 27 novembre 1997, n. 766 ed il Decreto Ministeriale n. 765 “Sperimentazione in ambito nazionale dell’autonomia organizzativa e didattica delle istituzioni scolastiche”
- VISTO il Decreto Legislativo 6 marzo 1998, n. 59 “Disciplina della qualifica dirigenziale dei Capi d’istituto nelle istituzioni scolastiche autonome, a norma dell’art. 21, comma 16, della Legge 15 marzo 1997, n. 59;



- VISTO il Decreto Legislativo 31 marzo 1998, n. 112 “Conferimento di funzioni e compiti amministrativi dallo Stato alle Regioni e agli Enti locale”, artt. 138 e 139;
- VISTO il D.P.R. 18 giugno 1998, n. 233 “Regolamento recante norme per il dimensionamento ottimale delle istituzioni scolastiche e per la determinazione degli organici funzionali dei singoli istituti, a norma dell’art. 21 della Legge 15 marzo 1997, n. 59”
- VISTA la Legge 23 dicembre 1998, n. 448 “Misure di finanza pubblica per la stabilizzazione e lo sviluppo”;
- VISTO il D.P.R. 8 marzo 1999, n. 275 “Regolamento recante norme in materia di autonomia delle istituzioni scolastiche, ai sensi dell’art. 21 della Legge 15 marzo 1997, n. 59”;
- VISTA la Legge 3 maggio 1999, n. 124 “Disposizioni urgenti in materia di personale scolastico”;
- VISTO il documento approvato in sede di Conferenza Stato-Regioni-Autonomie locali in data 2 marzo 2000 “Accordo per la riorganizzazione ed il potenziamento dell’Educazione permanente degli adulti”;
- VISTA la Legge 10 marzo 2000, n. 62 “Norme per la parità scolastica e disposizioni sul diritto allo studio e all’istruzione”;
- VISTO il Testo Unico delle leggi sull’ordinamento degli Enti locali 18 agosto 2000, n. 267
- VISTO il Protocollo d’intesa sottoscritto in data 12 settembre 2000 tra Ministero della Pubblica Istruzione, ANCI, UPI e Organizzazioni Sindacali per l’esercizio delle funzioni miste del Personale Amministrativo, Tecnico e Ausiliario;
- VISTO il Decreto Interministeriale 1° febbraio 2001, n. 44 “Regolamento concernente le istruzioni generali sulla gestione amministrativo-contabile delle istituzioni scolastiche”;
- VISTA la Direttiva Ministeriale 6 febbraio 2001, n. 22, emanata in materia di Educazione degli Adulti;
- VISTO il Decreto Legislativo 30 marzo 2001, n. 165 “Norme generali sull’ordinamento del lavoro alle dipendenze delle amministrazioni pubbliche”;
- VISTA la Legge Costituzionale 18 ottobre 2001, n. 3 “Modifiche al Titolo V della parte seconda della Costituzione”;
- VISTA la Legge 28 marzo 2003, n. 53 “Delega al Governo per la definizione delle norme generali sull’istruzione e dei livelli essenziali delle prestazioni in materia di istruzione e formazione professionale”;
- VISTO il Decreto Legislativo 19 febbraio 2004, n. 59 “Definizione delle norme generali relative alla scuola dell’infanzia e al primo ciclo di istruzione, a norma dell’art. 1 della Legge 28 marzo 2003, n. 53”;



- VISTO il Documento 14 dicembre 2006 “Masterplan dell’istruzione” approvato dalla Conferenza delle Regioni e delle Province autonome, in attuazione del Titolo V della Costituzione per il settore Istruzione;
- VISTO il Decreto della Ministero della Pubblica Istruzione 31 luglio 2007 concernente “Scuola dell’infanzia e primo ciclo di istruzione – Indicazioni per il curriculum – Fase sperimentale”;
- VISTA la Legge 3 agosto 2007, n. 123 “Misure in tema di tutela della salute e della sicurezza sul lavoro e delega al Governo per il riassetto e la riforma della normativa in materia”;
- VISTO il Decreto del Ministero della Pubblica Istruzione 22 agosto 2007, n. 139 “Regolamento recante norme in materia di adempimento dell’obbligo di istruzione, ai sensi della Legge 27 dicembre 2006, n. 296, art. 1, comma 622”;
- VISTO il Decreto del Ministero della Pubblica Istruzione 25 ottobre 2007 “Centri Provinciali per l’Istruzione degli Adulti”;
- VISTO il Contratto Collettivo Nazionale di Lavoro del Comparto Scuola del 29 novembre 2007 e relative sequenze contrattuali 8 aprile 2008 e 25 luglio 2008;
- VISTO il Decreto Legislativo 9 aprile 2008, n. 81 “Attuazione dell’art. 1 della Legge 3 agosto 2007, n. 123, in materia di tutela della salute e della sicurezza dei luoghi di lavoro”;
- VISTA la Legge 6 agosto 2008, n. 133 “Conversione in legge, con modificazioni, del decreto legge 25 giugno 2008, n. 112, recante disposizioni urgenti per lo sviluppo economico, la semplificazione, la competitività, la stabilizzazione della finanza pubblica e la perequazione tributaria”
- VISTA la Legge Costituzionale 18 ottobre 2001, n. 3
- “Lo Stato ha competenza esclusiva per la legislazione in materia di norme generali sull’istruzione e per la determinazione dei livelli essenziali delle prestazioni concernenti i diritti civili e sociali che devono essere garantiti su tutto il territorio nazionale.
- L’istruzione, fatta salva l’autonomia delle istituzioni scolastiche e con esclusione della istruzione e formazione professionale, è materia di legislazione concorrente, in cui spetta alla Regione la potestà legislativa (Tranne che per la determinazione dei principi fondamentali)”
- VISTA la Legge Regionale 20 marzo 1980, n. 31 “Norma di attuazione del diritto allo studio in Lombardia”;



- VISTA la Legge Regionale 5 gennaio 2000, n. 1 “Riordino del sistema delle autonomie in attuazione del D. L.vo 31 marzo 1998, n. 112” e successive modificazioni;
- VISTA la Legge Regionale 6 agosto 2007, n. 19 “Norme sul sistema educativo di istruzione e formazione in Lombardia” e la Legge Regionale n. 22/2006 e successivi decreti operativi
- VISTA la delibera di Consiglio Regionale 19 febbraio 2008, n. 528 “Indicazioni e criteri per la programmazione regionale dei servizi educativi”
- VISTO lo Statuto del Consorzio Servizi Val Cavallina

PREMESSO CHE

- a seguito del Piano di dimensionamento regionale vigente, dell’autonomia conferita e della personalità giuridica acquisita, l’AMBITO TERRITORIALE DELLA VAL CAVALLINA comprende le seguenti scuole:
 - SCUOLE DELL'INFANZIA PARITARIE
 - ISTITUTO SCOLASTICO COMPRENSIVO DI BORGO DI TERZO
 - ISTITUTO SCOLASTICO COMPRENSIVO DI CASAZZA
 - ISTITUTO SCOLASTICO COMPRENSIVO DI GORLAGO
 - ISTITUTO SCOLASTICO COMPRENSIVO DI SAN PAOLO D’ARGON
 - ISTITUTO SCOLASTICO COMPRENSIVO DI TRESORE
 - CFP ABF TRESORE BALNEARIO
 - CFP PATRONATO SAN VINCENZO ENDINE GAIANO
 - FONDAZIONE ISTITUTO TECNICO SUPERIORE SAN PAOLO D’ARGON
 - ISTITUTO SCOLASTICO SUPERIORE LOTTO TRESORE BALNEARIO
 - ISTITUTO SCOLASTICO SUPERIORE FEDERICI TRESORE BALNEARIO
- permangono in capo agli Enti locali le funzioni amministrative inerenti i servizi di assistenza scolastica, ai sensi del D.P.R. 24 luglio 1977, n. 616;
- a seguito del decentramento delle competenze trasferite dallo Stato agli Enti locali, sono state trasferite a questi ultimi le competenze relative alla organizzazione della rete scolastica;
- le istituzioni scolastiche, singolarmente, collegate in rete o tra loro consorziate, realizzano ampliamenti dell’offerta formativa che tengano conto delle esigenze del contesto culturale, sociale ed economico del territorio comunale a favore dei propri alunni e coordinandosi con le eventuali iniziative promosse dal Consorzio Servizi Val Cavallina a favore delle famiglie e dei minori, adolescenti e giovani, in forma diretta o tramite la rete dei Servizi Asl, dei



Consultori Familiare Asl e Zelinda e dei servizi o progetti, nell'area specifica, attivati dalle realtà territoriali del privato sociale, selezionati nel rispetto della normativa vigente in materia;

- l'Assemblea dei Sindaci dell'Ambito Territoriale della Val Cavallina ha deliberato che nella definizione del Piano Diritto allo Studio, per le parti di competenza del presente Protocollo, si tenesse conto delle seguenti indicazioni:
 - congruenza dell'offerta di interventi con l'analisi dei bisogni specifici del contesto territoriale di riferimento e con le linee di indirizzo delle politiche sociali dell'Ambito Territoriale definite nel Piano di Zona triennale
 - equa distribuzione delle opportunità offerte ai cittadini dei Comuni della Valle Cavallina
 - efficienza nell'utilizzo delle risorse pubbliche
 - valorizzazione delle sinergie attuabili nella rete dei Servizi territoriali e in collaborazione con le agenzie educative del territorio attraverso l'attivazione preferenziale delle risorse messe in campo dai soggetti istituzionali e dagli enti accreditati e la predisposizione di forme di raccordo periodiche
 - promozione di una diversificazione dell'offerta di interventi al fine di assicurare a ciascun soggetto, nel corso della sua carriera scolastica, la possibilità di acquisire informazioni e competenze in riferimento alle tematiche essenziali che caratterizzano le diverse transizioni e i compiti evolutivi connessi
 - facilitare il coinvolgimento contemporaneo dei soggetti significativi nella rete relazionale dei soggetti che costituiscono il target primario degli interventi: non solo azioni rivolte ai ragazzi, ma in modo simultaneo anche ai genitori e agli educatori di riferimento coinvolti non solo come destinatari, ma come partner nei processi di programmazione e valutazione.
 - garantire la continuità e la ricorsività degli interventi dedicati alle stesse tematiche (ad es. educazione sessuale, educazione alimentare, prevenzione dipendenze, ...), programmati con un respiro pluriennale lungo tutto il curriculum scolastico verticale (possibilmente dalla Scuola dell'Infanzia alla Scuola Secondaria di 2° grado) con particolare attenzione ai diversi snodi evolutivi coincidenti con il passaggio ai diversi ordini di scuola
 - promuovere in modo integrato i programmi al fine di associare in modo funzionale azioni formative, interventi di ascolto, consultazione e sostegno e proposte di consulenza psicopedagogica e di supporto alla genitorialità

CONSIDERATO CHE



- è interesse del Consorzio Servizi Val Cavallina e dei Comuni aderenti garantire un'efficace, puntuale e corretta gestione del servizio scolastico con particolare riferimento alla parte del Piano Diritto allo Studio oggetto del presente Protocollo al fine di garantire a tutti gli alunni e le loro famiglie residenti nei Comuni dell'Ambito Territoriale della Val Cavallina e al personale docente e non docente operante negli Istituti Scolastici sottoscrittori del presente Protocollo livelli prestatizonali e qualitativi uniformi relativamente alle seguenti aree formative:
 - o **A. La formazione**^[L]_[SEP]
 - o **B. L'ascolto, la consultazione e il sostegno**^[L]_[SEP]
 - o **C. La consulenza psicopedagogica e il supporto alla genitorialità;**
- le parti intendono, nella sua accezione più ampia e nel rispetto delle singole autonomie, che la scuola è un sistema complesso formato dagli istituti statali, dagli istituti degli enti locali e dei soggetti privati, senza alcuna discriminazione, presenti sul territorio comunitario;
- la scuola si riconosce nella comunità, come soggetto che interagisce con tutte le istituzioni pubbliche, con altre agenzie formative e con i soggetti d'impresa;
- a tal fine, risulta opportuno sottoscrivere un'intesa per favorire lo svolgimento delle necessarie relazioni da realizzarsi a livello locale tra gli Istituti Scolastici ed il Consorzio Servizi Val Cavallina, per individuare i servizi necessari e le occorrenti risorse per la realizzazione di quanto oggetto del presente protocollo

LE PARTI CONVENGONO SU QUANTO DI SEGUITO ARTICOLATO

Articolo 1 – Finalità del Protocollo d'intesa

Con l'adozione del Protocollo d'intesa il Consorzio Servizi Val Cavallina e gli Istituti Scolastici intendono individuare tra le parti le responsabilità, le competenze, le modalità di funzionamento e le risorse finanziarie, strumentali, strutturali ed umane per la realizzazione del Piano Diritto allo Studio Integrato, per quanto di competenza e oggetto del presente protocollo, nel sistema scolastico sul territorio dell'Ambito Territoriale della Val Cavallina. Il Protocollo d'intesa, ferma restando tra le parti le reciproche competenze, che derivano dalla normativa statale e regionale, si richiama ai principi della responsabilità, della sussidiarietà e della buona amministrazione, nell'interesse del cittadino e, in particolare, degli alunni e delle loro famiglie.

Articolo 2 – Autonomia scolastica

Il principio dell'autonomia scolastica è riferito ai contenuti di cui alla Legge 15 marzo 1997, n. 59 e al Decreto Legislativo 31 marzo 1998, n. 112, contenenti le disposizioni per la riforma della Pubblica Amministrazione e per la semplificazione amministrativa. Si richiama in particolare l'art. 21 della



Legge n. 59/97, riguardante l'autonomia delle istituzioni scolastiche, i cui principi generali sono quelli dell'efficienza, dell'efficacia, della flessibilità e della diversificazione del servizio scolastico, dell'integrazione e del miglior utilizzo delle risorse e delle strutture.

Articolo 3 – Ufficio Servizi Sociali del Consorzio Servizi Val Cavallina

La struttura sociale del Consorzio Servizi Val Cavallina è competente ad assicurare i rapporti gestionali ed organizzativi con gli Istituti Scolastici per quanto riguarda la predisposizione, attuazione e monitoraggio di quanto previsto dal Piano Diritto allo Studio di Ambito, nonché a fornire ogni necessaria informazione per garantirne le attività e i servizi previsti dallo stesso.

Articolo 4 – Tavolo Dirigenti Scolastici

Presso il Consorzio Servizi Val Cavallina è operativo Tavolo Dirigenti Scolastici: strumento di partecipazione e di proposta rispetto ai temi delle attività del diritto allo studio oggetto del presente protocollo.

Il Tavolo è composto dal Responsabile Servizi Sociali, dai Dirigenti Scolastici o loro delegati e dai referenti delle agenzie territoriali coinvolte nella programmazione, attuazione e verifica del Piano Diritto allo Studio di Ambito.



Articolo 5 – Attuazione del Piano diritto allo studio

Il Consorzio Servizi Val Cavallina, gli Istituti Scolastici e le Agenzie Territoriali coinvolte richiamata la normativa nazionale e regionale e le premesse del presente Protocollo, si impegnano a garantire a tutti gli alunni e alle loro famiglie, nel pieno rispetto dei principi di inclusione sociale, i servizi e le prestazioni previste dal Piano per il diritto allo studio, come declinate nella presente intesa e nel documento allegato, che è parte integrante del presente Protocollo.

Il Piano Diritto allo Studio di Ambito sarà oggetto di revisione annuale, da parte del Tavolo Dirigenti Scolastici e dell'Ufficio di Piano della Val Cavallina, nei tempi e modalità previste dal rispetto della normativa vigente in materia e nei tempi per l'approvazione da parte degli Organi competenti.

Gli Istituti Scolastici e le Agenzie Territoriali si impegnano ad individuare un referente tecnico che parteciperà al Tavolo di predisposizione del Piano per il diritto allo studio, per quanto di competenza in base al presente Protocollo, e a segnalare il nominativo, o successive variazioni, al Consorzio Servizi Val Cavallina che avrà il compito di coordinare i lavori del Tavolo.

Il documento programmatico annuale verrà sottoposto all'approvazione del Tavolo Dirigenti Scolastici prima del suo passaggio negli appositi organi competenti per la sua adozione definitiva.

Articolo 6 – Validità e durata del Protocollo

Il presente protocollo d'intesa ha validità dalla data di sottoscrizione al 31 Dicembre 2020.

Le parti si impegnano a verificare, entro il mese di maggio di ogni anno, l'efficacia degli accordi sottoscritti e a valutare eventuali modifiche.

TRESCORE BALNEARIO, _____

CONSORZIO SERVIZI VAL CAVALLINA

SCUOLE DELL'INFANZIA PARITARIE

ISTITUTO SCOLASTICO COMPRENSIVO DI BORGO DI TERZO

ISTITUTO SCOLASTICO COMPRENSIVO DI CASAZZA



ValCavallina

UNIVERSITÀ

ISTITUTO SCOLASTICO COMPRENSIVO DI GORLAGO

ISTITUTO SCOLASTICO COMPRENSIVO DI SAN PAOLO D'ARGON

ISTITUTO SCOLASTICO COMPRENSIVO DI TRESORE

CFP ABF TRESORE BALNEARIO

CFP PATRONATO SAN VINCENZO ENDINE GAIANO

FONDAZIONE ISTITUTO TECNICO SUPERIORE SAN PAOLO D'ARGON

ISTITUTO SCOLASTICO SUPERIORE LOTTO TRESORE BALNEARIO

ISTITUTO SCOLASTICO SUPERIORE FEDERICI TRESORE BALNEARIO



ALLEGATO 7

PROTOCOLLO DI INTESA PER L'EROGAZIONE DI PRESTAZIONI E SERVIZI SOCIALI A CITTADINI DELLA VAL CAVALLINA CHE HANNO ELETTO LA PROPRIA RESIDENZA PRESSO ALLOGGI DEL SERVIZIO HOUSING SOCIALE DEL CONSORZIO SERVIZI VAL CAVALLINA

L'anno _____ addì ____ del mese di _____

TRA

- Il Consorzio Servizi Val Cavallina
- Comune di BERZO SAN FERMO
- Comune di BIANZANO
- Comune di BORGO DI TERZO
- Comune di CAROBBIO degli ANGELI
- Comune di CASAZZA
- Comune di CENATE SOPRA
- Comune di CENATE SOTTO
- Comune di ENDINE GAIANO
- Comune di ENTRATICO
- Comune di GAVERINA TERME
- Comune di GORLAGO
- Comune di GRONE
- Comune di LUZZANA
- Comune di MONASTEROLO DEL CASTELLO
- Comune di RANZANICO



- Comune di SAN PAOLO D'ARGON
- Comune di SPINONE AL LAGO
- Comune di TRESORE BALNEARIO
- Comune di VIGANO SAN MARTINO
- Comune di ZANDOBBIO
- UNIONE MEDIA VAL CAVALLINA

PREMESSO

- o che il Consorzio Servizi Val Cavallina, in collaborazione con soggetti accreditati e ai sensi di quanto previsto dal piano di zona per il triennio 2015 – 2017, ha promosso la realizzazione del “servizio di housing sociale” che prevede la messa a disposizione di unità alloggiative ubicate nei Comuni dell’Ambito Territoriale della Val Cavallina
- o che le prestazioni e i servizi oggetto del presente protocollo rivestono un ruolo sempre più delicato e di fondamentale importanza per la qualità della vita dei destinatari del servizio housing sociale” .

Viste:

- La Legge 328/2000;
- La L.R. 3/2008
- Il decreto legislativo 267/2000
- Dpr 223 del 30 Maggio 1989
- Gli statuti comunali.

Tutto ciò premesso e considerato, tra le parti

SI CONVIENE E SI STIPULA QUANTO SEGUE

Art. 1

Oggetto del Protocollo di Intesa

Il presente Protocollo di Intesa disciplina la competenza degli oneri derivanti dall'erogazione di prestazioni e di servizi sociali agevolati a favore di cittadini dell’Ambito Territoriale della Val Cavallina che hanno eletto la propria residenza presso uno degli alloggi di pertinenza del “servizio housing sociale”.



Art. 2

Finalità del Protocollo di Intesa

I comuni sottoscrittori concordano che rimarranno a carico del Comune di residenza al momento dell'insorgenza del bisogno del "servizio di housing sociale" le spese derivanti dall'erogazione, preventivamente dallo stesso autorizzata prima dell'inserimento nel servizio di housing sociale, di prestazioni, di benefici, di servizi sociali e socio assistenziali (a titolo esemplificativo S.A.D. inserimenti in CDD, S.F.A., P.P.I.S.. progetti sociooccupazionali A.D.M., Centri diurni per minori, inserimento in case accoglienza/comunità, affidi, ecc..) e di servizi scolastici (assistenza educativa scolastica, mensa, trasporto, libri di testo, e contributi finalizzati al contenimento delle rette o dei servizi legati alla frequenza scolastica vedi contributi per abbattimento rette trasporto scolastico o contributo SAB ...) agevolati a favore di propri cittadini che hanno eletto la propria residenza presso uno degli alloggi di pertinenza del "servizio housing sociale".

Rimarranno a carico, altresì, del Comune di provenienza gli oneri eventualmente dovuti e non versati da propri cittadini che hanno eletto la propria residenza presso "il servizio housing sociale".

Il Consorzio Servizi Val Cavallina agisce in qualità di ente terzo garante della corretta applicazione di quanto previsto dal presente protocollo.

Art. 3

Modalità di erogazione di prestazioni e servizi sociali

- ✿ i cittadini che hanno eletto la propria residenza presso alloggi del servizio housing sociale potranno presentare domanda di erogazione di prestazioni e di servizi sociali e scolastici tramite l'operatore sociale del segretariato sociale del Comune in cui è sorto il bisogno del servizio di housing sociale;
- ✿ l'autorizzazione all'erogazione delle prestazioni e dei servizi sociali dovrà, in ogni caso, essere preventivamente deliberata da parte dal Comune di provenienza. Non potrà essere effettuato l'inserimento in appartamenti di housing sociale prima dell'invio, da parte del Comune di residenza dell'utente al momento dell'insorgenza del bisogno abitativo, al Consorzio Servizi Val Cavallina dell'autorizzazione scritta, corredata di apposita determinazione di assunzione impegno di spesa, che preveda anche l'assunzione di tutti oneri per la realizzazione di quanto previsto dal progetto.



- ❁ rimane a carico del Comune di residenza dell'utente al momento dell'insorgenza del bisogno abitativo la definizione, con l'utenza, dell'eventuale sua compartecipazione agli oneri, in base a quanto previsto dalla L. 159/2013 e ss.mm., per i servizi fruiti ai sensi del presente protocollo.

Art. 4

Durata

La durata del presente Protocollo di Intesa è collegata a quella prevista dal Piano di Zona per la Val Cavallina, per il periodo 2018 – 2020, ai sensi della legge 328/2000, compatibilmente con la durata prevista dal progetto individualizzato di inserimento nel servizio di housing sociale.

**MODULO RICHIESTA PER L'EROGAZIONE DI PRESTAZIONI E SERVIZI SOCIALI A
CITTADINI DELLA VAL CAVALLINA CHE HANNO ELETTO LA PROPRIA
RESIDENZA
PRESSO ALLOGGI DEL SERVIZIO HOUSING SOCIALE DEL CONSORZIO SERVIZI
VAL CAVALLINA**

_____ , _____

Alla cortese attenzione

Responsabile Servizi Sociali

Consorzio Servizi Val Cavallina

Con la presente il sottoscritto _____, in qualità di Sindaco/Responsabile Servizi Sociali del Comune di _____

CHIEDE

l'inserimento del nucleo familiare del signor _____ residente presso il Comune di _____ composto da

Nome e Cognome

grado di parentela



e l'erogazione delle seguenti prestazioni sociali ed educative:

- servizio di assistenza domiciliare
- .A.D.M.
- inserimenti in CDD,
- S.F.A.
- P.P.I.S.
- progetti sociooccupazionali
- Centri diurni per minori, inserimento in case accoglienza/comunità, affidi,
- servizio di assistenza educativa
- trasporto scolastico
- mensa scolastica
- libri di testo
- altro (specificare) _____

certificando che tutti gli oneri derivanti dall'inserimento nell'housing sociale e dalle prestazioni richieste saranno a carico del Comune di _____

Il Sindaco del

Comune di _____



ValCavallina

AMBROSIO



ALLEGATO 8

CONVENZIONE TRA I COMUNI E IL CONSORZIO SERVIZI VAL CAVALLINA PER LA GESTIONE IN FORMA ASSOCIATA DEL SERVIZIO DI TUTELA LEGALE

PREMESSO

- che i Comuni dell’Ambito Territoriale della Val Cavallina per la gestione associata dei servizi sociali hanno costituito il Consorzio Servizi Val Cavallina;
- che l’articolo 2 della Convenzione Consortile tra i Comuni prevede che:

1. Il Consorzio è costituito allo scopo di gestire, in forma associata, le funzioni ad esso delegate dagli Enti locali consorziati per una maggiore efficienza dei servizi e la coerenza con le peculiari esigenze del territorio, così come espresse dagli stessi Enti che lo rappresentano nel consorzio medesimo. I servizi possono altresì essere gestiti tramite affidamento diretto a compagnie societarie ai sensi e nel rispetto della normativa vigente, in modo da garantirne una gestione efficace, efficiente ed economica. Gli ambiti e le funzioni generali nelle quali opera il Consorzio, con riferimento particolare all’attività di programmazione istituzionale e con esclusione di attività imprenditoriale o assegnate istituzionalmente ad altri Enti, sono quelli inerenti:

a) raccolta, trasporto e smaltimento rifiuti;

b) servizi sociali;

c) servizi informatici e Sportello Unico delle Imprese;

d) protezione civile e servizio antincendio;

e) servizi culturali.

2. Il Consorzio, in particolare, è costituito per svolgere direttamente attività che non rappresentano in alcun modo lo svolgimento di attività imprenditoriale e che non rivestono la qualità di servizi pubblici locali aventi rilevanza economica ma bensì ricollegabili ai fini



della promozione dello sviluppo economico e sociale della Val Cavallina.

3. Il Consorzio potrà provvedere all'affidamento di ogni altro servizio o funzione delegata dagli enti consorziati, nonché alla gestione dei beni patrimoniali apportati, delle reti e delle partecipazioni societarie.

4. I rapporti intercorrenti tra gli Enti facenti parte del Consorzio ed il Consorzio stesso vengono, di volta in volta, regolati da apposita convenzione.

5. Il Consorzio, previa deliberazione del consiglio di amministrazione, può, altresì, provvedere all'erogazione di specifici ulteriori servizi, attinenti allo scopo per cui è stato costituito, a favore degli enti consorziati o di terzi. I relativi oneri finanziari sono a carico dei richiedenti.

6. Il Consorzio viene costituito con la funzione di assicurare la gestione dei servizi e delle funzioni di competenza istituzionale del Consorzio, nel rispetto dei principi del Trattato che istituisce la Comunità europea e dei principi generali relativi ai contratti pubblici ed, in particolare, dei principi di economicità, efficacia, imparzialità, trasparenza, adeguata pubblicità, non discriminazione, parità di trattamento, mutuo riconoscimento, proporzionalità. Inoltre, il Consorzio assicura la gestione e la valorizzazione del patrimonio apportato dagli enti costituenti, nel rispetto dei criteri di cui sopra.

- che il Consorzio Servizi Val Cavallina coordina, in accordo con i Comuni dell'Ambito Territoriale ai sensi della LEGGE 328/2000, la realizzazione del SISTEMA INTEGRATO DEI SERVIZI E DELLE PRESTAZIONI SOCIALI della Val Cavallina;
- che con l'Accordo di Programma ai sensi della legge 328/2000, sottoscritto il 25 Marzo 2009, i Comuni sottoscrittori si impegnavano a realizzare gli obiettivi del Piano di Zona di Ambito per il triennio 2009 – 2011, tra i quali la promozione del servizio di tutela legale;
- che l'esercizio in forma associata di servizi, soprattutto per gli enti di minore dimensione, assicura una migliore qualità del servizio, una gestione uniforme sull'intero territorio



interessato e un contenimento dei costi (meno personale amministrativo, maggiore potere contrattuale e corrispettivo orario inferiore rispetto ai costi di mercato, equa distribuzione delle risorse regionali, equità nella compartecipazione degli eventuali costi a carico dei cittadini);

Tutto ciò premesso, si conviene e si stipula quanto segue:

ART. 1 – OGGETTO

Il Consorzio Servizi Val Cavallina e:

- Comune di BERZO SAN FERMO
- Comune di BIANZANO
- Comune di CAROBBIO degli ANGELI
- Comune di CASAZZA
- Comune di CENATE SOPRA
- Comune di CENATE SOTTO
- Comune di ENDINE GAIANO
- Comune di ENTRATICO
- Comune di GAVERINA TERME
- Comune di GORLAGO
- Comune di GRONE
- Comune di MONASTEROLO DEL CASTELLO
- Comune di RANZANICO
- Comune di SAN PAOLO D'ARGON
- Comune di SPINONE AL LAGO
- Comune di TRESORE BALNEARIO
- Comune di ZANDOBBIO
- UNIONE MEDIA VAL CAVALLINA

si accordano per gestire in forma associata il SERVIZIO DI TUTELA LEGALE, come definito nel successivo articolo.



ART. 2 – DEFINIZIONE E OBIETTIVI

Il Servizio di Tutela legale è finalizzato a garantire una delle seguenti funzioni a cittadini residenti nei Comuni sottoscrittori della presente convenzione, che si trovano in condizione di essere privi di risorse parentali proprie:

- amministratore di sostegno, introdotto dalla Legge n. 6/2004, che prevede che *“la persona che, per effetto di una infermità ovvero di una menomazione fisica o psichica, si trova nella impossibilità, anche parziale o temporanea, di provvedere ai propri interessi, può essere assistita da un amministratore di sostegno, nominato dal giudice tutelare del luogo in cui questa ha la residenza o il domicilio”*;

- tutore e protutore, figura prevista dall'art. 414 c.c., (***Persone che possono essere interdette***), per il quale : *“Il maggiore di età e il minore emancipato, i quali si trovano in condizioni di abituale infermità di mente che li rende incapaci di provvedere ai propri interessi, sono interdetti quando ciò è necessario per assicurare la loro adeguata protezione”*. In tal caso il **tutore** ha la cura della persona del minore, lo rappresenta in tutti gli atti civili e ne amministra i beni. Il **protutore**, invece, ai sensi dell'art. 360 c.c., "rappresenta il minore nei casi in cui l'interesse di questo è in opposizione con l'interesse del tutore".

- il curatore, previsto dall'art. **415 c.c.** ***“Persone che possono essere inabilitate”*** per il quale: *" il maggiore di età infermo di mente, lo stato del quale non è talmente grave da far luogo all'interdizione, può essere inabilitato. Possono anche essere inabilitati coloro che, per prodigalità o per abuso abituale di bevande alcoliche o di stupefacenti, espongono sé e la loro famiglia a gravi pregiudizi economici. Possono infine essere inabilitati il sordomuto e il cieco dalla nascita o dalla prima infanzia, se non hanno ricevuto un'educazione sufficiente, salva l'applicazione dell'art. 414 quando risulta che essi sono del tutto incapaci di provvedere ai propri interessi"*.

Nel caso si ravveda la necessità di nominare un amministratore di sostegno/curatore/tutore/protutore a favore di un cittadino della val Cavallina privo di risorse parentali, il Giudice tutelare potrà



nominare in tale ruolo la persona fisica che funge da Responsabile pro-tempore dei Servizi Sociali del Consorzio Servizi Val Cavallina, con sede in Trescore Balneario (BG), in Via Fratelli Calvi, il quale potrà avvalersi, per l'esercizio di quanto previsto dalla nomina di tutela, della struttura operativa del servizio sociale alle sue dipendenze.

ART. 3 – ENTE CAPOFILA E GESTIONE DEL SERVIZIO

Il Consorzio Servizi Val Cavallina è capofila per la gestione del servizio oggetto della presente convenzione ed è anche sede amministrativa.

La gestione potrà avvenire in forma diretta.

ART. 4 – RAPPORTI FINANZIARI

I rapporti finanziari fra gli enti associati sono ispirati al principio della solidarietà e della equa ripartizione degli oneri. Le spese per la gestione del servizio oggetto della convenzione, qualora non recuperabili direttamente dal beneficiario della tutela, sono a carico degli enti convenzionati in base alla residenza del beneficiario o interessato e all'ammontare della effettiva spesa per lo stesso sostenuta. In questo caso per l'attivazione del servizio di tutela sarà necessaria preventiva autorizzazione rilasciata dal Sindaco del comune di residenza del beneficiario o interessato.

ART. 5 – FORME DI CONSULTAZIONE E VIGILANZA

La programmazione, l'indirizzo ed il controllo del servizio competono alla Consulta degli Assessori Servizi Sociali dei Comuni della Val Cavallina.

La Consulta è convocata dal Presidente della Consorzio Servizi o suo delegato con invito scritto almeno 7 giorni prima della data della riunione. In base all'urgenza tale termine può essere ridotto ad 1 giorno.

Essa si riunisce obbligatoriamente, esprimendo parere:

- nel mese di marzo per l'esame della gestione dell'anno precedente;
- nel mese di ottobre per la programmazione dell'esercizio successivo;
- ogni qualvolta si renda necessario.

La riunione è valida con la presenza della maggioranza degli aventi diritto in prima convocazione; con almeno un terzo degli aventi diritto in seconda convocazione.

ART. 6 – DURATA - RECESSO

La presente convenzione ha durata dalla data di sottoscrizione fino al 31 Dicembre 2023.

E' possibile il recesso decorsi 3 anni dall'avvio del servizio associato e con un preavviso scritto di almeno 5 mesi.

Nel caso in cui vengano meno gli effetti della presente convenzione o una delle parti receda dalla stessa è onere del Consorzio comunicare al giudice tutelare la rinuncia alla tutela e corrispondente obbligo per il sindaco del comune di residenza del beneficiario subentrare alla tutela stessa.

ART. 7 – PARTECIPAZIONE A CARICO DELL'UTENZA

Qualora il beneficiario della tutela sia in grado di farsi carico economicamente dei costi per la gestione amministrativa della tutela stessa, gli oneri verranno recuperati direttamente dallo stesso da parte del Consorzio in quanto ente capofila del servizio.



ValCavallina

1981/2010

ART. 8 - NORME FINALI E TRANSITORIE

Per quanto non espressamente previsto dalla presente convenzione si rimanda alla normativa vigente in materia.

oooooooooooo



ALLEGATO 9

LINEE OPERATIVE PER L'ATTUAZIONE DEL SERVIZIO DI AMBITO PER L'AFFIDO/APPOGGIO FAMILIARE

Art. 1 - OGGETTO

Le seguenti indicazioni operative regolamentano la gestione del Servizio per l'Affido/Appoggio Familiare per l'Ambito Territoriale della Val Cavallina, in applicazione delle norme contenute nella

Legge 176/1991 (ratifica convenzione ONU sui diritti del fanciullo);

Legge 476/1998 (ratifica convenzione protezione minori e adozione internazionale – Aja);

Legge 77/2003 (ratifica convenzione Europea diritti dei fanciulli);

Legge 149/2001 (modifiche a L.184/83) “Disciplina di adozione e affidamento di minori;

Legge regionale 34 del 14/12/04, “Politiche Regionali per Minori”;

L’AFFIDO consiste nell’inserimento di un bambino⁴ in una famiglia differente da quella di origine; si configura come intervento educativo e sociale temporaneo, che tiene conto di eventuali prescrizioni dell’Autorità Giudiziaria.

Il presente documento intende anche regolamentare quelle situazioni nelle quali il minore e la sua famiglia presentano la necessità di essere affiancati, accolti, sostenuti da una famiglia o da un singolo, pur essendo la famiglia di origine ancora in grado di rappresentare una risorsa ed un punto di riferimento (il minore non è privo temporaneamente della famiglia); si tratta di forme di accoglienza innovativa , che possiamo definire come APPOGGIO FAMILIARE

Tali interventi rientrano comunque nel progetto di presa in carico della famiglia e del minore e trovano le ragioni normative nell’art. 1 della legge 184/83, così come ridefinita dalla legge 149/2001 comma 3, dall’art. 16 della legge 328/2000 comma 3, dal Piano nazionale per l’infanzia e l’Adolescenza.

Le forme di Appoggio rientrano all’interno degli interventi concordati con la famiglia, e si realizzano, quindi, in un regime di consensualità.

Art. 2 – PRINCIPI GENERALI E FINALITA’

⁴ Per bambino si intende il soggetto, maschio o femmina, minore di 18 anni, ai sensi della “Convenzione internazionale diritti del fanciullo”, ratificata in legge n° 176 del 1991.



L’Affido e l’Appoggio familiare attuano il diritto del bambino a vivere e crescere in una famiglia; hanno lo scopo di garantirgli serenità e le migliori condizioni per lo sviluppo psico-fisico, qualora la famiglia di origine si trovi nella impossibilità temporanea di assicurarle. Sono delle risorse da attivare in caso di necessità di allontanamento temporaneo di un bambino dalla propria famiglia.

Possono rappresentare strumenti preventivi, in situazioni non necessariamente di patologia familiare o sociale già conclamate, uno strumenti di sostegno laddove per motivi relazionali, pratici, sociali o sanitari la famiglia non possa autonomamente esercitare ogni funzione genitoriale di educazione, protezione, cura e infine uno strumenti riparativi in situazioni di crisi.

L’affidamento familiare è un intervento temporaneo e prevede che siano mantenuti i rapporti tra il bambino e il nucleo familiare d’origine in vista del suo rientro; la tempestività e l’accompagnamento ad un rientro sereno nella famiglia di origine sono le finalità prioritarie dell’intervento.

L’Appoggio familiare si presenta come risorsa per l’affiancamento e il supporto al genitore nella cura quotidiana o routinaria del minore qualora se ne presentasse la necessità all’interno di un progetto specifico.

Le forme di “accoglienza” denominate APPOGGIO FAMILIARE si caratterizzano per:

essere situazioni nelle quali non si evidenziano carenze tali da dover essere sostituite le funzioni genitoriali,

l’intervento è centrato sul sostegno alla genitorialità, pur prevedendo un intervento a favore del minore,

il progetto realizza obiettivi specifici, definiti, condivisi tra la famiglia con bisogno di sostegno e famiglia disponibile a darlo,

il contatto tra la famiglia di origine del minore e la famiglia che accoglie è molto stretto e spesso quotidiano: perciò occorrono condizioni che possano favorire la cordialità e lo scambio tra queste due famiglie

Art. 3 – FUNZIONI

Allo scopo di attuare gli istituti dell’Affido/Appoggio familiare il Consorzio Servizi Val Cavallina, in qualità di ente capofila dei Comuni dell’Ambito Territoriale della Val Cavallina, ha istituito il Servizio di Ambito per l’Affido/Appoggio – di seguito denominato (SpA) al fine di:

collaborare con i Servizi Sociali, educativi e scolastici del territorio dell’Ambito



accogliere la disponibilità concreta all’Affido/Appoggio da parte di famiglie o di persone singole;

proporre incontri di formazione e conduzione di gruppi di sostegno, con il supporto delle organizzazioni del terzo settore, in particolare attraverso la collaborazione con l’Associazione Familiare denominata “ Rete Famiglie della Valle Cavallina” ;

accogliere le richieste di Affidamento/Appoggio dai competenti Servizi di Tutela Minori e Segretariato sociale , condividendo con essi il progetto relativo ad ogni singola richiesta;

costituire ed aggiornare una banca dati relativa alle disponibilità, connettendola stabilmente con altre banche dati al fine di un’adeguata riserva di risorse disponibili, dello scambio sussidiale e professionale con altri servizi dedicati, della ricerca di un più ampio bacino territoriale;

promuovere iniziative di preparazione, aggiornamento e consulenza per gli operatori

affiancare l’associazione Rete Famiglie nel promuovere la divulgazione e l’informazione sulle tematiche dell’Affido/Appoggio attraverso incontri a livello di zona aperti ai cittadini, alle famiglie, alle Istituzioni o organizzazioni territoriali, ecc.

esercitare, d’intesa con la rete dei servizi territoriali, una funzione di osservatorio.

Art.4 - I SOGGETTI DELL’AFFIDO/APPOGGIO

Alla realizzazione dell’intervento di Affidamento o Appoggio familiare contribuiscono a diverso titolo e misura:

il bambino, cui deve essere garantita la crescita in un contesto familiare adeguato, assicurandogli il rientro nella propria famiglia d’origine, salvo altre disposizioni dell’Autorità Giudiziaria;

la famiglia d’origine, che si impegna in un proprio percorso di crescita e cambiamento nell’ottica del superamento dei problemi che hanno determinato l’intervento;

gli affidatari, che si occupano concretamente di accogliere il bambino, garantendogli protezione ed assicurandogli il mantenimento, l’educazione, l’istruzione e le relazioni affettive di cui ha bisogno;

il servizio tutela minori dell’Ambito della Valle Cavallina, che si occupa dei bisogni del bambino e della sua famiglia d’origine, propone il progetto iniziale di Affidamento/Appoggio familiare e ne segue l’attuazione;

il Servizio di Ambito per l’Affido/Appoggio (SpA), che si occupa del progetto di Affidamento/Appoggio familiare, dell’abbinamento fra bisogno/risorse e degli affidatari.



la Rete di Famiglie della Val Cavallina e i soggetti di cui all'art. 1 comma 4 della legge 328/2000, che potranno co-gestire con i Servizi sopracitati progetti volti alla realizzazione di affidi/ accoglienze familiari e soprattutto far crescere nel territorio locale una cultura della solidarietà e dell'accoglienza familiare.

i Comuni, che agiscono in forma associata tramite il Consorzio Servizi Val Cavallina;

il Consultorio Familiare Integrato, che può offrire le proprie competenze psicologiche e psicoterapeutiche a favore dei minori e delle famiglie per una realizzazione ottimale del progetto di Affidamento/Appoggio familiare.

Art.5 – LE TIPOLOGIE DELL'ACCOGLIENZA

Un progetto di accoglienza familiare di un minore si differenzia in base alle finalità progettuali che ne individuano le caratteristiche ed ai tempi di permanenza del minore fuori dal nucleo di origine.

APPOGGIO

a tempo parziale

per week-end o per periodi di vacanza

Si realizza attraverso il consenso della famiglia di origine del minore che stipula con la famiglia disponibile all'accoglienza un PATTO scritto di collaborazione .

AFFIDO FAMILIARE

Residenziale a tempo pieno :

- affidamento terapeutico-“riparativo” (ad esempi in caso di abuso e maltrattamento);

- affidamento terapeutico-“nutritivo” (ad esempio in caso di deprivazione);

- affidamento professionale (ad esempio in presenza di casistica molto complessa, spesso adolescenziale, o in presenza di sofferenze specifiche del bambino che richiedono nei genitori affidatari competenze professionali specifiche);

Affido Diurno:



Affidamento che esclude il pernottamento e che si esprime con una significativa cura del bambino ed un relativo affiancamento a genitorialità fragili (ad esempio nuclei monoparentali);

L’Affido Familiare può essere :

Consensuale: è progettato e sostenuto dal Servizio Tutela Minori in accordo con il SpA, laddove ci sia consenso dei genitori o del genitore esercente la potestà ovvero del tutore nominato, sentito il minore che ha compiuto 12 anni e anche il minore di età inferiore, in considerazione della sua capacità di discernimento, fermo il controllo di legittimità del Giudice Tutelare per l’esecutività del provvedimento. Se l’affidamento ha durata inferiore ai sei mesi non è obbligatoria la segnalazione e il provvedimento del giudice tutelare (legge 149/01 art.9, comma 4,5).

Il controllo del Giudice Tutelare è volto ad accertare che siano state rispettate le norme formali. Il servizio responsabile del progetto di Affido ha l’obbligo di tenere costantemente informato il Giudice Tutelare sull’andamento dell’ affidamento.

Non consensuale: è disposto dal Tribunale per i Minorenni su proposta del Servizio Minori e Famiglia in accordo con il SpA, laddove manchi l’assenso dei genitori esercenti la potestà e pertanto assuma natura autoritativa, in quanto limita la potestà dei genitori o , quantomeno, ha una funzione di controllo sull’esercizio corretto della potestà nei casi di proroga di affidamento consensuale, per il quale sia decorso il termine previsto per legge.

E’ il Tribunale per i Minorenni che ha il potere di disporre l’ allontanamento del minore dalla famiglia naturale autorizzando gli Enti a provvedere all’affidamento. Inoltre la legge n.74 del 6.3.1987(art.11) prevede che anche il Tribunale Ordinario, nelle situazioni di separazione e divorzio tra genitori, possa affidare a terzi il figlio minore.

APPOGGIO FAMILIARE

APPOGGIO FAMILIARE (richiamo alla reciprocità delle relazioni e dell’aiuto): l’appoggio familiare si colloca all’interno del continuum delle diverse forme di accoglienza familiare.

L’appoggio familiare rientra all’interno degli interventi concordati con la famiglia d’origine e si realizza, quindi, in un regime di consensualità.

Con questo dispositivo, infatti, si sceglie intenzionalmente di valorizzare l’ambiente di vita della famiglia e del bambino, piuttosto che collocarlo in un’altra famiglia. Può essere inteso come sostegno alla famiglia nella vita quotidiana, a partire da bisogni concreti e circoscritti.

Situazione nella quale il minore e la sua famiglia presentano la necessità di essere affiancati, sostenuti da una famiglia o da un singolo, pur essendo la famiglia d’origine ancora in grado di rappresentare una risorsa e un punto di riferimento per il minore. Tale aiuto potrebbe essere anche reciproco.

L’appoggio familiare si presenta come risorsa per l’affiancamento e il supporto al genitore nella cura quotidiana del minore, qualora se ne presentasse la necessità all’interno di un progetto specifico. Si realizza all’interno del Servizio Minori e famiglie e attraverso il consenso della famiglia d’origine che stipula con il Servizio Sociale e la famiglia disponibile all’accoglienza un Patto scritto di collaborazione.



L'appoggi familiare si caratterizza per:

Attivabile per le situazioni nelle quali non si evidenziano carenze tali da dover sostituire le funzioni genitoriali;

L'intervento è centrato sul sostegno alla genitorialità: inteso come ascolto, confronto con i genitori e rafforzamento delle risorse, stimolarli all'attenzione verso i bisogni del figlio e riconoscere le loro competenze già presenti;

L'intervento è anche centro sul sostegno al minore: inteso come l'essere uno spazio di familiarità, aiutando il minore nello svolgimento di alcuni compiti e/o attività quotidiane;

Il progetto realizza obiettivi specifici e definiti a partire dai bisogni circoscritti e concreti individuati assieme (famiglia d'origine – servizio e, successivamente, anche la famiglia d'appoggio);

Il contatto tra la famiglia d'origine del minore è molto stretto e spesso quotidiano; perciò, occorrono condizioni che possano favorire lo scambio tra queste due famiglie.

LE FAMIGLIE E IL LORO ACCOMPAGNAMENTO

la famiglia è già presente nella rete naturale della famiglia in carico al servizio,

la famiglia è conosciuta dal servizio sociale per esperienze pregresse (affido, appoggio ecc.)

la famiglia non è conosciuta dai Servizi ma, tramite passa parola/serate di formazione-sensibilizzazione ecc., vorrebbe intraprendere tale esperienza.

In tutti i casi sopra menzionati, è importante che la famiglia che si rende disponibile all'appoggio possa essere formata ed accompagnata per una presa di consapevolezza rispetto alle caratteristiche di questa forma di accoglienza familiare. L'operatore prenderà contatti con loro per conoscerli e aiutarli a collocare il loro contributo all'interno del progetto pensato a favore del nucleo familiare.

L'accompagnamento verrà realizzato per l'intera durata dell'intervento. Con il tempo e, a seconda dell'evolversi della situazione, potrebbe divenire informale e continuare ad essere presente anche dopo la chiusura dell'intervento istituzionale.

I SOGGETTI DELL'APPOGGIO

Alla realizzazione dell'appoggio familiare contribuiscono a diverso titolo e misura:

il bambino;

la famiglia d'origine;

la famiglia d'appoggio;

il Servizio minori e famiglie dell'ambito della val Cavallina;

il Servizio affidi val cavallina



i comuni

Art. 6 - I DIRITTI DEL BAMBINO, DELLA FAMIGLIA D'ORIGINE E DEGLI AFFIDATARI

a) Il bambino ha diritto:

ad essere informato, ascoltato, preparato e coinvolto rispetto al progetto di Affidamento/Appoggio, in relazione alla propria età anagrafica ed alle proprie specifiche caratteristiche e capacità;

a mantenere i rapporti con la propria famiglia, fatto salvo quando vi siano diverse indicazioni o prescrizioni dell'Autorità Giudiziaria competente;

a mantenere i rapporti con la famiglia affidataria anche al termine dell'Affidamento/Appoggio, quando lo desidera e non vi sia controindicazione.

b) La famiglia d'origine ha diritto:

ad essere informata sulle finalità dell'accoglienza, in generale e per lo specifico progetto;

ad essere coinvolta in tutte le fasi del progetto;

ad essere coinvolta in un progetto d'aiuto per superare i problemi che rendono necessario l'affidamento;

ad avere un sostegno professionale individuale, familiare e/o di gruppo inerente le proprie difficoltà;

a mantenere rapporti costanti e significativi con il proprio figlio, salvo diversa indicazione o prescrizione da parte dell'Autorità Giudiziaria competente;

ad essere informata ed aggiornata con regolarità sulla vita e sulle condizioni del bambino.

c) Gli affidatari hanno diritto

ad essere informati e formati sulle finalità specifiche dell'accoglienza e dell'Affidamento/Appoggio;

ad essere partecipi e coinvolti in tutte le fasi del progetto;

ad avere un sostegno professionale individuale, familiare e di gruppo;

ad avere un contributo svincolato dal reddito, indicizzato annualmente, a cui si aggiunga l'eventuale riconoscimento delle spese straordinarie sostenute.

Art. 7 - COMPITI DEI SOGGETTI COINVOLTI NEI PROGETTI DI

AFFIDAMENTO/APPOGGIO



a) Comuni

autorizzare l'Affido consensuale, attuare l'affido non consensuale, adottando i relativi provvedimenti;

autorizzare l'Appoggio familiare adottando i relativi provvedimenti;

erogare il contributo⁵ economico per l'Affido/Appoggio da versare direttamente al Consorzio Servizi Val Cavallina

Consorzio provvede a:

gestire, in qualità di ente capofila, il Servizio per l'Affido/Appoggio familiare

sottoscrivere protocolli d'intesa e convenzioni con le organizzazioni del privato sociale e le formazioni sociali che collaborino con il Servizio Affidato/Appoggio . per il raggiungimento degli obiettivi dello stesso;

attivare la copertura assicurativa regionale per incidenti occorsi ai bambini in affidamento, e agli affidatari, nonché per i danni provocati a terzi dai minori nel corso dell'Affido/Appoggio .

b1) Servizio per l'Affido/Appoggio (SpA)

Il Servizio per l' Affidato/Appoggio Familiare svolge ,con operatori specificatamente dedicati e professionalmente preparati, le seguenti funzioni:

promuovere iniziative di sensibilizzazione, pubblicizzazione e orientamento sull'affido/appoggio familiare;

promuovere, in collaborazione con la Rete Famiglie percorsi di formazione individuale e/o di gruppo;

promuovere, progettare e gestire la formazione degli operatori;

organizzare una banca dati delle famiglie nonché una banca dei bisogni dei bambini rilevati e segnalati dai servizi del territorio;

condividere con gli operatori psico-sociali dl servizio di Tutela Minori e del Consultorio Familiare Integrato, se coinvolto, il progetto di affidamento in particolare attraverso il lavoro di progettazione e verifica;

monitorare lo svolgimento dell'Affido/Appoggio documentando l'andamento;

mantenere una stretta collaborazione con la Rete Famiglie della Valle Cavallina e con analoghi servizi.

b2) Servizio di Tutela Minori.

⁵ vedi art. 8 del presente regolamento



Il Servizio di Tutela Minori svolge le seguenti funzioni:

esprime, anche avvalendosi del Consultorio Familiare Integrato, una valutazione psico-sociale approfondita di ogni singola situazione familiare, utilizzando anche gli elementi già esistenti da parte degli altri servizi del territorio;

collaborare con il SpA:

nell'individuare le caratteristiche della famiglia necessaria per realizzare l'accoglienza

nel definire gli impegni del servizio e delle famiglie coinvolte

nel definire le modalità degli incontri / rientri del minore nella famiglia di origine

proporre al Comune di residenza degli esercenti la potestà il Progetto di Affidamento/Appoggio, richiedere l'adozione del relativo provvedimento di autorizzazione e trasmetterne copia al SpA;

trasmettere al Comune di residenza dell'esercente la patria potestà del minore in Affidamento/Appoggio copia delle relazioni di verifica dell'andamento del progetto ricevute dal SpA;

garantire la presa in carico della famiglia d'origine;

valutare la possibilità che la famiglia possa partecipare alla spesa per l'Affidamento/Appoggio

promuovere verifiche periodiche, sull'andamento della situazione familiare e del singolo Affidamento/Appoggio, fra tutti i soggetti coinvolti nel progetto;

prevede incontri congiunti con la famiglia d'origine e con la famiglia affidataria alla presenza degli operatori referenti dei servizi;

mantenere, se necessario in accordo con il servizio Affidamento/Appoggio, i rapporti con l'Autorità Giudiziaria.

preparare, congiuntamente al SpA, la relazione conclusiva dell'Affidamento/Appoggio da trasmettere al Comune di residenza dell'esercente la patria potestà del minore, nonché all'Autorità Giudiziaria, qualora competente.

Consultorio Familiare Integrato (Ambito-ASL)

Il Consultorio Familiare Integrato, su richiesta del Servizio di Tutela Minori, interviene nella realizzazione del Progetto di Affidamento/Appoggio secondo le proprie competenze psicologiche e psicoterapeutiche a favore dei minori e delle famiglie per i quali si sia preventivamente concordato l'intervento .

Gli operatori del Consultorio Familiare coinvolti nel trattamento o nella psico-diagnosi dei minori parteciperanno alla costruzione ed al monitoraggio dei progetti di Affidamento o Appoggio



d) Soggetti di cui all'Art.1 comma 4 della L.328/2000

Le organizzazioni o agenzie del terzo settore, a seguito di specifici protocolli o convenzioni con il Consorzio Servizi Val Cavallina, possono svolgere funzioni che integrano l'attività del servizio per l'Affido/Appoggio. In specifico:

promuovere la sensibilizzazione in merito ai diritti dei bambini e alle problematiche del disagio del bambino relativamente all'esperienza dell'istituzionalizzazione e dell'allontanamento dalla famiglia d'origine;

orientare ed accompagnare le famiglie ed anche i singoli individui che stanno maturando la scelta di proporsi come affidatari o come famiglia di Appoggio assicurando loro una informazione esauriente e corretta, nonché diffusa territorialmente;

formare e sostenere quelle famiglie già aperte all'accoglienza e all'esperienza dell'Affido/Appoggio affinché mantengano il loro impegno, con particolare attenzione alla temporaneità dell'esperienza d'Affido/Appoggio;

sostenere attraverso la creazione di una rete di aiuto e di auto mutuo aiuto, le famiglie disponibili a vivere un'esperienza di accoglienza;

sostenere e favorire una cultura territoriale e comunitaria dell'accoglienza attraverso la conduzione di momenti e contesti di aggregazione sul territorio.

e) Famiglia affidataria:

collaborare alla realizzazione e costruzione del progetto di Affido o Appoggio formulato con i servizi e con la famiglia d'origine;

assicurare discrezione e riservatezza circa la situazione del bambino e della sua famiglia d'origine;

Nel caso dell'Affido:

- esercitare i poteri connessi con la potestà familiare, su delega dell'Ente affidatario o disponente, e pertanto intrattenendo rapporti con la scuola, i medici, gli adulti di riferimento del minore (Legge 28 marzo 2001 n° 149, art. 5 - comma1)

- provvedere alla cura, al mantenimento, all'educazione e all'istruzione del bambino in collaborazione con il SpA e tenendo conto delle indicazioni dei genitori, in conformità con le disposizioni dell'Autorità Giudiziaria. (Legge 28 marzo 2001 n° 149, art. 5 - comma1)

- garantire al minore, concordando le modalità con gli operatori dei Servizi Affido/Appoggio e Tutela, il mantenimento dei rapporti con la famiglia d'origine, nel rispetto delle eventuali prescrizioni dell'Autorità Giudiziaria;

- collaborare, alla chiusura dell'Affido/Appoggio, alla progettazione e realizzazione del rientro del minore nella famiglia di origine.



f) La famiglia d'origine:

collaborare alla realizzazione e costruzione del progetto formulato con il Servizio di Tutela Minori e con la famiglia che accoglie;

aiutare ed affiancare il bambino nelle diverse fasi dell'esperienza di Affidamento/Appoggio

incontrare il bambino ed eventualmente la famiglia affidataria, secondo modalità, orari e durata concordati con gli operatori di riferimento e nel rispetto delle eventuali prescrizioni dell'Autorità Giudiziaria;

garantire di essere contattabile, reperibile e disponibile agli incontri con i servizi territoriali;

seguire il percorso di supporto o di trattamento, concordato con il Servizio Tutela Minori, connesso al superamento delle problematiche che hanno dato luogo al collocamento del bambino in Affidamento/Appoggio;

contribuire, in base alle proprie possibilità economiche e a quanto previsto dalla normativa vigente in materia, alle spese relative alle necessità del bambino, concordandone forme ed entità con i Servizi territorialmente competenti.

Art. 8 - SOSTEGNO ECONOMICO

a) Contributo per l'affidamento familiare

La quota di contributo mensile che il comune di residenza dell'esercente la patria potestà del minore verserà al Consorzio Servizi Val Cavallina sarà fino ad un max **di Euro 650,00** .

Tale quota sarà annualmente indicizzata secondo i parametri ISTAT (agganciandosi ai trattamenti minimi o sociali previdenziali INPS, così come stabiliti annualmente).

Il consorzio a sua volta erogherà alla famiglia affidataria un contributo economico mensile (fino ad un massimo di euro 400,00) a totale favore del bambino affidato.

Nei casi in cui si realizzano affidi o appoggi di minori con particolari situazioni socio-ambientali e sanitarie su proposta del Servizio Tutela Minori e previa autorizzazione da parte del comune di residenza dell'esercente la patria potestà, è possibile valutare una variazione di tale quota .

La restante quota fino ad un massimo di euro 250,00 sarà utilizzata dal Consorzio per la copertura delle spese relative alle risorse professionali chiamate in causa a sostegno delle famiglie affidatarie, delle singole esperienze e per le spese assicurative, anche avvalendosi degli enti iscritti nell'apposita sezione del Registro Unità di Offerta Sociale dell'Ambito Distrettuale della Val Cavallina.



b) contributo per l'Appoggio familiare

La quota di contributo mensile che il comune di residenza dell' esercente la patria potestà del minore verserà al Consorzio Servizi Val Cavallina per l'appoggio familiare sarà fino ad un massimo di Euro 400,00.

Il consorzio a sua volta erogherà alla famiglia affidataria un contributo economico mensile (fino ad un max di euro 250,00) a totale favore del bambino affidato.

Tale quota sarà annualmente indicizzata secondo i parametri ISTAT (agganciandosi ai trattamenti minimi o sociali previdenziali INPS, così come stabiliti annualmente).

La restante quota sarà utilizzata dal Consorzio per la copertura delle spese relative alle risorse professionali chiamate in causa a sostegno delle famiglie affidatarie, delle singole esperienze e per le spese assicurative, anche avvalendosi degli enti iscritti nell'apposita sezione del Registro Unità di Offerta Sociale dell'Ambito Distrettuale della Val Cavallina.

b) Contributi per spese aggiuntive

Per situazioni del tutto particolari potranno essere richiesti al Comune, che deve adottare apposito provvedimento di autorizzazione alla spesa, contributi economici di supporto per le seguenti esigenze:

acquisto di occhiali o lenti corneali;

cure odontoiatriche ed ortodontiche, laddove non usufruibili tramite il Servizio Sanitario Regionale;

iscrizione a corsi professionali e/o spese accessorie (divise per la scuola – ad es. alberghiera -, libri scolastici se non è possibile altro intervento per ottenere il rimborso spese per libri, etc.);

psicoterapia privata a favore del bambino accolto, a condizione che i servizi specialistici del Servizio Sanitario Regionale, o con quest'ultimo convenzionati/accreditati, dichiarino l'impossibilità di farsene carico direttamente nei tempi idonei al benessere del bambino stesso;

spese di soggiorni scolastici o altri di breve durata, centri estivi extraterritoriali;

necessità di alimentazione particolare non coperta dal Servizio Sanitario Regionale;

trasporti per la frequenza di scuole, inserimenti lavorativi, incontri con il nucleo di origine in spazio neutro, interventi specialistici;

cure sanitarie non effettuabili tramite il Servizio Sanitario Regionale.

Per tutte le tipologie di spesa è prevista:

una richiesta di autorizzazione all'assunzione di spesa da parte del servizio tutela minori al comune di competenza;



l'acquisizione, da parte del Servizio per l' Affidato/Appoggio, e la trasmissione al Consorzio delle pezze giustificative per le spese aggiuntive autorizzate;

La determinazione del contributo per l'Affido/Appoggio familiare spetta all'assemblea dei sindaci.

Art. 9 - AFFIDAMENTO A PARENTI

L'affidamento a parenti si realizza con la collocazione di un bambino presso famiglie o singoli entro il IV grado di parentela; costituisce un intervento differente dalle tipologie riportate al precedente art. 5, sia per i legami - e l'autonomia degli stessi - fra i soggetti coinvolti, che hanno percorsi ben antecedenti le fasi di progetto che possono coinvolgere le Pubbliche Amministrazioni referenti ed i servizi, sia perché rappresentano scelte autonome di risposta ad eventuali condizioni di difficoltà o bisogno, all'interno di un unico sistema familiare.

Tali situazioni saranno dunque trattate, laddove ve ne sia richiesta autonoma o previsione da parte dell'Autorità Giudiziaria, da parte del Servizio di tutela Minori .

Il Servizio per l'Affido/Appoggio. può assumere - per questa particolare tipologia di Affidato/Appoggio - responsabilità tecniche di sostegno agli affidatari - di gruppo o individuale - , se opportuno e concordato con l'équipe referente .

Gli affidamenti a parenti entro il IV° grado possono essere consensuali (nel qual caso non è necessaria segnalazione ad alcuna Autorità Giudiziaria) o disposti dall'Autorità Giudiziaria competente.

Trattandosi gli affidatari di parenti tenuti agli alimenti, ai sensi dell'art.433 del Codice Civile, non è previsto uno specifico contributo economico, soprattutto nel caso di affidamenti consensuali, presupponendosi, da parte dei genitori o esercenti la potestà, accordi economici autonomi in merito al mantenimento del bambino presso il parente stesso.

Nel caso in cui i parenti non risultino in grado di provvedere alle necessità economiche del bambino, soprattutto per l'affidamento disposto dall'Autorità Giudiziaria, si provvede, dietro valutazione del Servizio Tutela Minori e previa autorizzazione del comune di residenza, dell'esercente la patria potestà del minore, a disporre un contributo economico motivato.

Tra gli affidi a parenti di norma non sono compresi (e quindi non può essere erogato alcun contributo) gli " affidamenti a parenti di minori stranieri non accompagnati " disposti dall'Autorità Giudiziaria che pure vengono realizzati per tutelare il minore stesso e poter regolarizzare la sua permanenza nel nostro Stato.

Art. 10 -AFFIDAMENTO A RISCHIO GIURIDICO

Il Tribunale per i Minorenni (T.M.) può decidere l'affidamento di un minore a rischio giuridico nei diversi momenti dell' iter processuale che porta all'adozione: quando si intravede un rischio grave; al momento dell'apertura dello stato di adottabilità, dopo la sentenza di primo grado, dopo l'appello, in attesa della sentenza di Cassazione, ecc.



Nei provvedimenti definiti "a rischio giuridico" la scelta della famiglia affidataria avverrà da parte del Tribunale per i Minorenni. stesso, tra le coppie che avendo presentato domanda per l'adozione, sono in attesa dell'abbinamento o che abbiano i requisiti formali ed intendano procedere all'eventuale adozione, con residenza preferibilmente diversa dalla zona di provenienza del minore.

Negli affidamenti a rischio giuridico il contributo economico di cui all'art. 9 verrà erogato solo se ritenuto necessario nel progetto e con gli opportuni accorgimenti di segretezza nel provvedimento di concessione.

Art. 11 – AFFIDAMENTO A LUNGO TERMINE

L'Affido/Appoggio familiare deve prevedere, di norma, una valutazione specialistica da parte dei servizi preposti, che contenga ipotesi e percorsi di recuperabilità della famiglia d'origine all'esercizio autonomo delle funzioni genitoriali ed un tempo di rientro del bambino nel nucleo, superate le difficoltà ed i disagi che avevano determinato l'allontanamento.

La realtà dei servizi e delle politiche sociali per la protezione e la tutela dei bambini mostra situazioni di sostegno e trattamento che non consentono di fissare una prognosi certa di totale recuperabilità, soprattutto nel caso di famiglie multiproblematiche, cioè caratterizzate da condizioni pesantemente deteriorate o carenti, anche a motivo di particolari patologie psico-fisiche di uno o più membri del nucleo familiare.

In questi casi, che da un lato non mostrano una sufficiente funzione genitoriale-educativa, dall'altro vedono indicazione, per il benessere del bambino, di un mantenimento- seppur limitato e controllato- di costanti rapporti con i genitori, o con il nucleo familiare allargato, viene salvaguardato il diritto di figli e genitori ad un rapporto diretto e continuo nei limiti delle capacità e delle esigenze di ognuno.

Il termine "temporaneamente", previsto dalla norma, va in questi casi inteso come "tempo necessario" perché la condizione di rischio evolutivo per il bambino cessi.

Queste forme di affidamento, esclusa la verifica della situazione di abbandono e l'opportunità di un percorso adottivo, possono prevedere tempi lunghi di accoglienza, anche fino al raggiungimento dell'autonomia personale adulta del bambino.

Tali situazioni oggi sono prevalentemente riconducibili all'ADOZIONE MITE (legge 149/2001 ex art 44 lettera d).

In caso di minore in Affidamento/Appoggio familiare che evolve in adozione mite, il Servizio per l'Affido/Appoggio propone all'Ente di residenza del minore l'erogazione di un contributo a favore della famiglia adottiva per il sostegno dell'adozione mite stessa, nella misura massima di euro 300 mensili per un tempo da definire.



ALLEGATO 10

CONVENZIONE TRA I COMUNI DELL'AMBITO TERRITORIALE DELLA VAL CAVALLINA E IL CONSORZIO SERVIZI VALCAVALLINA PER I SERVIZI ABITATIVI PUBBLICI

CONVENZIONE PER LA GESTIONE ASSOCIATA DEI SERVIZI ABITATIVI PUBBLICI E SOCIALI

Premesse

Centralità della questione abitativa nelle politiche di welfare locale

La casa ha un ruolo fondamentale nel raggiungimento del benessere individuale e familiare delle persone poiché è l'ambito nel quale trova risposta un'ampia gamma di bisogni primari e attorno al quale vengono intessute azioni e relazioni sociali strutturate.

Le politiche abitative possono, quindi, costituire a pieno titolo un'area di welfare.

1. La normativa regionale in materia di servizi abitativi

I servizi abitativi pubblici in Lombardia sono regolati dalla l.r.16/2016 «Disciplina regionale dei servizi abitativi», che definisce anche le funzioni dei Comuni e i criteri della programmazione dell'offerta abitativa.

Scopo della legge è soddisfare il bisogno abitativo primario e ridurre il disagio dei nuclei famigliari e di particolari categorie sociali in condizioni di svantaggio (Art. 1, comma 1).

L'art. 1 della legge, al comma 4., definisce l'articolazione del *sistema regionale dei servizi abitativi* in:

- a) servizi abitativi pubblici
- b) servizi abitativi sociali
- c) azioni per sostenere l'accesso e il mantenimento dell'abitazione.

2. Le nuove competenze dei comuni – art. 3 l.r. 16/2016

La normativa regionale riconosce ai Comuni, in aggiunta alle funzioni amministrative, un nuovo ruolo nella programmazione e attivazione di interventi mirati ai bisogni dei territori e di coordinamento per le azioni di contrasto all'emergenza abitativa a livello di Ambito.

In sintesi i Comuni:

- da semplici erogatori diventano programmatori delle politiche abitative
- possono costituire strumenti gestionali che consentono la sperimentazione di nuovi e più flessibili strumenti di intervento e una maggiore attenzione alle situazioni di emergenza abitativa.

Ai sensi dell'art. 3 sono di competenza dei Comuni:

- a) La ricognizione dei fabbisogni abitativi a livello territoriale e l'individuazione, in collaborazione con l'ALER territorialmente competente e con gli operatori accreditati, delle tipologie di intervento idonee a soddisfare i bisogni rilevati, sulla base dei criteri e delle modalità stabiliti dalla Giunta regionale.



- b) La programmazione dell'offerta abitativa pubblica e sociale, coordinata con le politiche urbanistiche e di rigenerazione urbana e con gli altri interventi di welfare a livello comunale.
 - c) Le funzioni amministrative concernenti le procedure di selezione per l'accesso ai servizi abitativi pubblici e sociali, fatto salvo quanto previsto dall'articolo 33, nonché le procedure di assegnazione relative alle unità abitative di proprietà.
 - d) L'esercizio, anche in forma associata con altri comuni o mediante l'ALER competente per territorio o altri operatori accreditati, dei servizi abitativi pubblici e sociali.
 - e) L'accertamento del possesso dei requisiti da parte dei beneficiari delle misure di sostegno alla locazione della prima casa nel mercato privato.
 - f) Le funzioni amministrative attinenti all'edilizia convenzionata e agevolata per le quali la legge non dispone diversamente, ivi compresa l'autorizzazione alla cessione in proprietà del patrimonio edilizio realizzato da cooperative a proprietà indivisa e l'autorizzazione alla cessione in proprietà o locazione degli alloggi di edilizia agevolata nei primi cinque anni decorrenti dall'acquisizione della titolarità dell'alloggio, nel rispetto della normativa statale.
 - g) Il ruolo di facilitazione della partecipazione delle rappresentanze sindacali e dei comitati degli inquilini, per l'esame congiunto delle problematiche relative alle politiche abitative del territorio.
- I comuni, in collaborazione con l'ALER territorialmente competente e gli operatori accreditati, promuovono la realizzazione di un'offerta abitativa pubblica e sociale di ambito sovracomunale, al fine di assicurare uno sviluppo più ordinato, equilibrato e sostenibile del territorio, in particolare nell'area metropolitana e nei comuni capoluogo o comunque ad alta tensione abitativa.

3. La programmazione dell'offerta abitativa pubblica e sociale

L'art. 6 della l.r.16/2016 ha come oggetto la programmazione dell'offerta abitativa pubblica e sociale. I commi 1,2,3 e 4 sono di rivelante interesse in tema di funzioni di programmazione dell'offerta abitativa a livello di ambito territoriale-

Lo strumento di programmazione in ambito locale dell'offerta abitativa pubblica e sociale è il piano triennale dell'offerta dei servizi abitativi pubblici e sociali. L'ambito territoriale di riferimento del piano coincide con l'ambito territoriale dei Piani di Zona. Per l'approvazione del piano triennale si applicano le disposizioni relative all'approvazione dei Piani di zona.

4. Gli interventi volti al contenimento dell'emergenza abitativa

a) le misure attuative della Legge 16/2016

La Legge regionale n. 16/2016 stabilisce che con apposito provvedimento di giunta regionale vengano definiti i requisiti e le modalità di attuazione delle misure di mantenimento dell'abitazione in locazione nel libero mercato e nei servizi abitativi sociali.

Il più recente provvedimento in questo senso è rappresentato dalla Deliberazione N° X/6465 del 10.04.2017 che ha la finalità di coinvolgere « [...] i Piani di Zona, i Comuni le istituzioni e i soggetti territoriali diversi in chiave di integrazione delle politiche di welfare, a sostegno delle famiglie per il mantenimento dell'abitazione in locazione o per la ricerca di nuove soluzioni abitative temporanee, volte al contenimento dell'emergenza abitativa».

b) il Regolamento regionale sull'offerta abitativa pubblica e sociale

Con la DGR 7004 del 31 luglio 2017, la Giunta regionale ha approvato il nuovo Regolamento regionale «Disciplina della programmazione e dell'offerta abitativa pubblica e sociale e dell'accesso e permanenza nei servizi abitativi pubblici in attuazione di quanto disposto dall'art.23 della l.r.8 luglio 2016, n.16».

Il regolamento introduce importanti novità riguardanti i bandi e le modalità di assegnazione degli alloggi, la disciplina degli istituti della permanenza negli alloggi e le modalità di presentazione della domanda.



Richiamata la Legge Regionale 8 luglio 2016, n 6, con oggetto: “Disciplina regionale dei servizi abitativi”;

Richiamato il Regolamento Regionale (R.R.) 4 agosto 2017, n. 4, con oggetto: “Disciplina della programmazione dell'offerta abitativa pubblica e sociale e dell'accesso e della permanenza nei servizi abitativi pubblici”;

Considerato che

- ai sensi del R.R. 4/2017, art. 3, comma 3: “Al fine della predisposizione del piano triennale dell'offerta dei servizi abitativi pubblici e sociali, l'assemblea dei sindaci designa un ente capofila individuato tra i Comuni dell'ambito territoriale di riferimento. Il piano triennale è approvato, su proposta del Comune capofila, sentita l'Aler territorialmente competente, dalla suddetta assemblea dei sindaci entro il 31 dicembre...”;
- a tal fine, in data 30/05/2018, l'Assemblea dei Sindaci ha designato Trescore Balneario quale comune capofila;
- ai sensi del R.R. 4/2017, art. 4, comma 2, al fine di predisporre il piano annuale, il Comune capofila avvia, entro il 31 ottobre di ciascun anno, la ricognizione delle unità abitative destinate ai servizi abitativi pubblici e sociali che si prevede di assegnare nel corso dell'anno solare successivo. La ricognizione è effettuata attraverso la piattaforma informatica regionale che costituisce lo strumento per la gestione delle procedure di assegnazione delle unità abitative destinate ai servizi abitativi pubblici.
- ai sensi del R.R. 4/2017, art. 4, comma 3, il piano annuale dell'offerta dei servizi abitativi pubblici e sociali:
 - o a) definisce la consistenza aggiornata del patrimonio immobiliare destinato ai servizi abitativi pubblici e sociali, rilevato attraverso l'anagrafe regionale del patrimonio;
 - o b) individua le unità abitative destinate, rispettivamente, ai servizi abitativi pubblici e ai servizi abitativi sociali prevedibilmente assegnabili nell'anno, con particolare riferimento:
 - 1) alle unità abitative destinate ai servizi abitativi pubblici e sociali che si rendono disponibili nel corso dell'anno per effetto del normale avvicendamento dei nuclei familiari;
 - 2) alle unità abitative destinate ai servizi abitativi pubblici non assegnabili per carenza di manutenzione di cui all'articolo 10;
 - 3) alle unità abitative destinate ai servizi abitativi pubblici e sociali che si rendono disponibili nel corso dell'anno in quanto previste in piani e programmi di nuova edificazione, ristrutturazione, recupero o riqualificazione, attuativi del piano regionale dei servizi abitativi di cui all'articolo 2, comma 3, della [L.R. 16/2016](#);



- 4) alle unità abitative conferite da soggetti privati e destinate ai servizi abitativi pubblici e sociali;
 - c) stabilisce, per ciascun Comune, l'eventuale soglia percentuale eccedente il 20 per cento per l'assegnazione ai nuclei familiari in condizioni di indigenza delle unità abitative di proprietà comunale, ai sensi dell'articolo 23, comma 3, ultimo periodo, della [L.R. 16/2016](#);
 - d) determina, per ciascun Comune, la quota percentuale spettante, in sede di assegnazione, a ciascuna delle categorie di cui all'articolo 14 nonché alle eventuali ulteriori categorie di particolare rilevanza sociale, individuate in base ad un'adeguata motivazione;
 - e) determina le unità abitative da destinare ai servizi abitativi transitori, ai sensi dell'articolo 23, comma 13, della [L.R. 16/2016](#);
 - f) definisce le misure per sostenere l'accesso ed il mantenimento dell'abitazione previste dalle disposizioni del Titolo V della [L.R. 16/2016](#);
 - g) quantifica le unità abitative assegnate nell'anno precedente.
- ai sensi del R.R. 4/2017, art. 4, comma 4, il piano annuale dell'offerta dei servizi abitativi pubblici e sociali è approvato dall'assemblea dei sindaci, su proposta del Comune capofila, sentita l'Aler territorialmente competente, entro il 31 dicembre di ciascun anno

Dato atto che il R.R. 4/2017:

- All' art. 9, riguardante le domande di assegnazione di unità abitativa, stabilisce (commi 8 e 9) che i Comuni, le ALER e gli enti gestori supportano il richiedente nella presentazione della domanda attraverso un apposito servizio, ferma restando la responsabilità del medesimo richiedente in ordine alle dichiarazioni dallo stesso rese...;
- All'art. 11, disciplina il subentro nella domanda, nel caso in cui dopo la presentazione della domanda di assegnazione si verifica il decesso del richiedente;
- All'art. 12, stabilisce le modalità di formazione ed approvazione delle graduatorie, da parte degli enti proprietari;
- All'art. 13, definisce i nuclei familiari in condizioni di indigenza;
- All'art. 14, definisce le categorie differenziate per l'integrazione sociale;



- All'art. 15, disciplina la fase di 'assegnazione della singola unità abitativa da parte degli enti proprietari a partire dalla domanda con il punteggio più elevato nell'ambito della categoria considerata;
- All'art. 16, stabilisce le modalità di stipula del contratto di locazione da parte dei comuni proprietari o dell'ente gestore;
- All'art. 17, disciplina l'ospitalità, nelle unità abitative, di persone non facenti parte del nucleo familiare assegnatario e di ascendenti e discendenti di primo grado;
- All'art. 18, stabilisce i casi di ampliamento del nucleo familiare;
- All'art. 19, disciplina la coabitazione in presenza di soggetti disabili ed in caso di persone che prestano attività lavorativa e di assistenza al nucleo familiare;
- All'art. 20, disciplina i casi di fusione di nuclei familiari assegnatari;
- All'art. 21, disciplina il subentro nell'assegnazione dell'unità abitativa;
- All'art. 22, disciplina l'esercizio da parte degli enti proprietari o gestori della mobilità degli assegnatari delle unità abitative situate nell'ambito territoriale del piano di zona di riferimento;
- All'art. 23, norma la gestione dell'occupazione di unità abitative, da parte di chi non è legittimato da un provvedimento di assegnazione;
- All'art. 24, stabilisce i casi di annullamento dell'assegnazione dell'unità abitativa;
- All'art. 25, stabilisce i casi di decadenza dall'assegnazione dell'unità abitativa;

Tutto ciò premesso

- il Consorzio Servizi Val Cavallina
- il Comune di BERZO SAN FERMO
- il Comune di BIANZANO
- il Comune di CAROBBIO degli ANGELI
- il Comune di CASAZZA
- il Comune di CENATE SOPRA
- il Comune di CENATE SOTTO
- il Comune di ENDINE GAIANO



- il Comune di ENTRATICO
- il Comune di GAVERINA TERME
- il Comune di GORLAGO
- il Comune di GRONE
- il Comune di MONASTEROLO DEL CASTELLO
- il Comune di RANZANICO
- il Comune di SAN PAOLO D'ARGON
- il Comune di SPINONE AL LAGO
- il Comune di TRESORE BALNEARIO
- il Comune di ZANDOBBIO
- L'UNIONE MEDIA VAL CAVALLINA

CONVENGONO TRA LORO QUANTO SEGUE

1. prendono atto dell'individuazione di Trescore Balneario quale comune capofila;
2. concordano che l'istruttoria dei procedimenti necessari allo svolgimento delle funzioni di comune capofila sia svolta dal Consorzio Servizi Val Cavallina; gli esiti istruttori saranno successivamente sottoposti al Comune di Trescore Balneario per l'assunzione degli atti o provvedimenti amministrativi di competenza del comune capofila;
3. concordano che l'istruttoria dei procedimenti inerenti alle funzioni di "comune proprietario" sia svolta dal Consorzio Servizi Val Cavallina; gli esiti istruttori saranno successivamente sottoposti a ciascun comune proprietario per l'assunzione degli atti o provvedimenti amministrativi di sua competenza;
4. concordano che il Consorzio Servizi Val Cavallina potrà avvalersi di personale del comune capofila o di altri comuni, sulla base di intese tra gli organi di gestione competenti;
5. gli oneri economico-finanziari derivanti dal presente accordo sono suddivisi fra i comuni con le seguenti modalità:



- a. i costi connessi alla gestione del punto 2, stimati per il primo anno in €. 15.000,00 e da rivedere in sede di consuntivo e di preventivo per il secondo anno, sono ripartiti per il 50% in proporzione al numero di alloggi di proprietà coinvolti e per il 50% in proporzione alla popolazione residente al 31.12 dell'anno precedente;
 - b. per quanto attiene la Gestione punto 3:
 - i. raccolta domande ed assistenza agli utenti
 - ii. inoltro domande tramite procedura regionale
 - iii. inserimento ricorsi in procedura regionale
 - iv. predisposizione graduatoria attraverso procedura regionaleè previsto un costo del pacchetto completo pari a € 30,00 per ogni pratica e/o domanda prodotta al Consorzio e tale costo verrà addebitato al Comune di residenza del richiedente. Il costo pratica verrà aggiornato annualmente in base all'indicizzazione Istat e agli eventuali aumenti contrattuali del personale.
6. l'Assemblea dei Sindaci nomina apposita Commissione, composta da 3 Sindaci in rappresentanza degli enti coinvolti, per la verifica del rispetto della presente Convenzione e per ogni opportuna iniziativa ad esso inerente. Tale Commissione è convocata almeno due volte l'anno dal Presidente dell'Assemblea dei Sindaci Ambito Distrettuale della Val Cavallina.
7. La durata del presente accordo è triennale.
8. E' ammesso il recesso dal presente accordo, a partire dal secondo anno di vigenza e previa notifica di tale volontà agli altri soggetti firmatari, con preavviso almeno semestrale e decorrenza dal 1 gennaio dell'anno successivo.
9. Per quanto non previsto dal presente accordo, si rinvia alle norme vigenti in materia ed al codice civile.

Trescore Balneario, _____

- Consorzio Servizi Val Cavallina
- Comune di BERZO SAN FERMO
- Comune di BIANZANO
- Comune di CAROBBIO degli ANGELI
- Comune di CASAZZA



- Comune di CENATE SOPRA
- Comune di CENATE SOTTO
- Comune di ENDINE GAIANO
- Comune di ENTRATICO
- Comune di GAVERINA TERME
- Comune di GORLAGO
- Comune di GRONE
- Comune di MONASTEROLO DEL CASTELLO
- Comune di RANZANICO
- Comune di SAN PAOLO D'ARGON
- Comune di SPINONE AL LAGO
- Comune di TRESORE BALNEARIO
- Comune di ZANDOBBIO
- UNIONE MEDIA VAL CAVALLINA



ALLEGATO 11

PROTOCOLLO D'INTESA RELATIVO ALL'ATTIVAZIONE DI PERCORSI PERSONALIZZATI DI INCLUSIONE SOCIALE (PPIS)

Viste:

- La L. 381/1991 "Disciplina delle cooperative sociali"
- la L. 104/1992 "Legge quadro per l'assistenza, l'integrazione sociale e i diritti delle persone handicappate";
- la L. 328/2000 "Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali";
- la l.r. 3/2008 "Governo della rete degli interventi e dei servizi alla persona in ambito sociale e socio-sanitario".

Premesso la

- *la gestione associata dell'inserimento lavorativo di soggetti in condizione di fragilità sociale è affidato, ai sensi di quanto previsto dal piano di zona ex legge 328/2000 e L.R. 3/2008 e dalla Convenzione per la gestione associata della funzione e dei servizi sociali per il periodo 2011 - 2026, dai Comuni dell'Ambito al Consorzio Servizi Val Cavallina;*
- *l'art. 13, comma 1, lettera b della L.R. 3/2008 prevede la possibilità, per i Comuni di promuovere "la sperimentazione di unità d'offerta e di nuovi modelli gestionali nell'ambito della rete sociale, nel rispetto della programmazione regionale";*
- *l'adozione a livello regionale della nuova "Disciplina dei tirocini di orientamento, formazione e inserimento/reinserimento finalizzati all'inclusione sociale, all'autonomia delle persone e alla ri-abilitazione, in attuazione delle linee guida approvate dalla conferenza permanente per i rapporti tra lo stato, le regioni e le province autonome di Trento E DI Bolzano in data 22 gennaio 2015" (D.G.r. 25 luglio 2016 - n. X/5451 e D.G.R. 17 Gennaio 2018 n. X/7763)*
- *l'emanazione a livello regionale del decreto n. 10963 del 02/11/2016 che approvava i modelli di convenzione e di progetto personalizzato da utilizzare nei tirocini previsti dalla legge del punto precedente*



- la necessità di allineare strumenti e prassi con quanto utilizzato nel Tavolo di sovraambito L. 13 per l'attuazione del Piano Provinciale Disabili

Preso atto che:

- nell'Ambito Territoriale della Val Cavallina sono presenti numerose esperienze che vedono forme di coinvolgimento (in cooperative di tipo A e di tipo B ma anche in aziende pubbliche e private e associazioni di volontariato) di soggetti svantaggiati in attività riconducibili alla tipologia PPIS;
- la necessità di attivare un percorso di confronto tra i diversi soggetti coinvolti, con diverse titolarità e responsabilità, nella gestione di situazioni riconducibili a PPIS al fine di consentire alle persone in condizione di fragilità di usufruire dei PPIS come strumento educativo e/o relazionale e/o riabilitativo all'interno del proprio progetto di vita.

Considerato che:

- le iniziative oggetto del presente accordo non rientrano negli interventi normati dalla succitata DGR n. 3153 del 20/03/2012 in quanto non determinano la costituzione di un rapporto di lavoro, né di subordinazione tra Soggetto Ospitante e destinatario dell'intervento. La funzione del PPIS è esclusivamente di tipo educativo e/o riabilitativo e/o socializzante ed è diretta al miglioramento della qualità di vita della persona e della sua famiglia.
- Si definiscono come soggetti ammessi ai PPIS tutte le persone con disabilità psichica o fisica o in particolare condizione di svantaggio sociale ai sensi dell'art. 2, commi 18 – 21, della Direttiva EU n° 800/2008 per le quali l'equipe di riferimento sociale e/o sanitaria e/o sociosanitaria che li ha in carico individua tale strumento idoneo al percorso della persona. Tale valutazione sarà redatta e controfirmata dalla equipe motivando la scelta del PPIS in alternativa al percorso di inserimento lavorativo.

Accertato che gli Enti sottoscrittori si impegnano:

- a sottoscrivere il presente Protocollo Operativo per la istituzione dell'unità di offerta sociale "Tirocini Riabilitativi Risocializzanti" (PPIS) nei Comuni dell'Ambito Territoriale della Val Cavallina quale accordo integrale ed esaustivo tra le parti rispetto alla materia;
- ad individuare nel Consorzio Servizi Val Cavallina l'ente capofila per la gestione associata dell'unità di offerta sociale "Tirocini Riabilitativi Risocializzanti" (PPIS);
- autorizzare il Consorzio Servizi Val Cavallina a gestire la realizzazione in forma diretto o avvalendosi di terzi nel rispetto della normativa vigente in materia;
- individuare nell'allegato schema l'accordo tipo tra l'ente locale proponente e l'azienda/realtà ospitante il percorso PPIS



SI CONCORDA

di procedere alla sottoscrizione della presente intesa, dando atto che le premesse sopra estese costituiscono parte integrante e sostanziale del presente protocollo e che si rimandano allo schema allegato, quale parte integrante del presente protocollo, le indicazioni operative conseguenti.

LETTO, APPROVATO E SOTTOSCRITTO.

- Consorzio Servizi Val Cavallina
- Comune di BERZO SAN FERMO
- Comune di BIANZANO
- Comune di CAROBBIO degli ANGELI
- Comune di CASAZZA
- Comune di CENATE SOPRA
- Comune di CENATE SOTTO
- Comune di ENDINE GAIANO
- Comune di ENTRATICO
- Comune di GAVERINA TERME
- Comune di GORLAGO
- Comune di GRONE
- Comune di MONASTEROLO DEL CASTELLO
- Comune di RANZANICO
- Comune di SAN PAOLO D'ARGON
- Comune di SPINONE AL LAGO
- Comune di TRESORE BALNEARIO
- Comune di ZANDOBBIO
- UNIONE MEDIA VAL CAVALLINA



ALLEGATO DELL'ALLEGATO 11

11.1. PERCORSI DI INCLUSIONE SOCIALE A FAVORE DI PERSONE IN CONDIZIONE DI VULNERABILITA' E DISAGIO

Con il presente documento l'Ambito distrettuale della Val Cavallina disciplina l'unità d'offerta sociale ad oggetto, sulla base della normativa nazionale e regionale ed in particolar modo:

- La legge n. 328/2000 agli articoli 6 comma 2 lettera c) e 11 comma 3 prevede, tra gli altri, in capo ai Comuni l'esercizio della funzione di accreditamento di servizi e strutture del circuito sociale.
- La Legge Regionale della Lombardia n. 3/2008 prevede all'art.13, comma 1, lettere b) e d) che i Comuni "riconoscono e promuovono la sperimentazione di unità d'offerta e di nuovi modelli gestionali nell'ambito della rete sociale" e "definiscono i requisiti di accreditamento delle unità d'offerta sociali in base ai criteri stabiliti dalla Regione, accreditano le unità d'offerta e stipulano i relativi contratti".
- L'art. 16 della sopracitata legge regionale prevede che "l'accREDITamento delle unità d'offerta sociali è condizione per sottoscrivere i conseguenti contratti, nel rispetto della programmazione locale e con riguardo ai criteri di sostenibilità finanziaria definiti nel piano di zona".
- DECRETO LEGISLATIVO 15 settembre 2017, n. 147 "Disposizioni per l'introduzione di una misura nazionale di contrasto alla povertà. " (REI)
- Regione Lombardia D.g.r. 25 luglio 2016 - n. X/5451
- Regione Lombardia Dgr 17/1/2018 n. X/7773
- Decreto Regione Lombardia n. 10963 del 02/11/2016

FINALITA':

Promuovere l'attivazione di percorsi di inclusione sociale di persone in condizioni di vulnerabilità e disagio, cioè di una fascia di popolazione eterogenea che, pur partendo da condizioni diverse di esclusione sociale e lavorativa, condivide un bisogno comune di "adattamento/riadattamento" all'attività formativa e/o occupazionale.

L'attivazione di tali interventi di integrazione e inclusione sociolavorativa devono prevedere la valorizzazione delle competenze e degli apprendimenti formali e informali, di accompagnamento al lavoro, di esperienze di ppis e work experience ed ogni altro strumento che si ritenga utile per il raggiungimento degli obiettivi.

Il presente documento propone le linee guida attraverso cui l'Ambito distrettuale della Val Cavallina erogherà i supporti alle famiglie in condizione di fragilità economica e sociale.

Lo stesso indica i presupposti, le linee operative e le modalità con cui saranno progettati i percorsi di inclusione sociale, consentendo l'erogazione di servizi omogenei nell'Ambito, tenuto conto delle specificità delle singole situazioni e nello stesso tempo l'adeguato utilizzo delle risorse economiche stanziare.



PPIS (Percorsi Personalizzati Inclusione Sociale): stipulare patti educativi : “a fronte di sostegno al soggetto ed al suo nucleo familiare (borse della spesa, pagamento utenze giustificate da seri motivi di urgenza, pagamento rette scuola materna,...) si chiederanno in cambio “aiuti concreti alla comunità accompagnati da corrispettivi economici motivazionali”.

DESTINATARI e CRITERI DI ACCESSO:

Possono beneficiare di tali aiuti persone residenti nei 20 Comuni dell'ambito distrettuale deleganti la gestione associata dei servizi sociali della Val Cavallina individuati tra:

- lavoratori che a qualsiasi titolo hanno perso il posto di lavoro con esclusione dei casi di dimissione, pensionamento e licenziamento per giusta causa;
- persone disoccupate;
- categorie protette: persone invalide iscritte alla legge 68/99 con collocabilità
- categorie protette: persone disabili non collocabili a favore delle quali attivare progetti socio-occupazionali
- destinatari della misura nazionale di contrasto alla povertà. (REI)

STRUMENTI ATTIVABILI

Gli strumenti attivabili attraverso il percorso inclusivo, secondo le risorse finanziarie che saranno intercettate (Dote Lavoro Lombardia; Re.I.) e le risorse disposte da bilancio annuale dall'Assemblea distrettuale dei Sindaci, sono:

- PPIS Accoglienza
- PPIS Osservazione individuale
- PPIS in ambiente protetto
- PPIS in ambiente non protetto
- PPIS Follow-up

Inserimento socio-occupazionale

PPIS ACCOGLIENZA

Caratteristiche:

L' intervento è finalizzato alla conoscenza del caso e dell'utente (consultazione di documentazione, colloqui con i servizi coinvolti, colloqui con l'utente stesso), alla valutazione dell'adeguatezza del percorso proposto rispetto alla situazione dell'utente.

Tempi e Costi:

se il progetto verrà attuato in ambito protetto: si prevedono fino ad un massimo 5 ore di attività educativa, (da definire nel progetto personalizzato), per un costo totale massimo di € 100.

PPIS OSSERVAZIONE INDIVIDUALIZZATA

Caratteristiche :



Tale intervento è finalizzato ad osservare le capacità e le abilità del soggetto al fine di identificare criticità e punti di forza da potenziare o sui quali intervenire.

Tempi :

Da tre a sei mesi rinnovabili a seconda delle esigenze, massimo 1 anno.

Costi mensili :

ore di presenza dell'educatore = fino ad un massimo di 16 h (da definire nel progetto personalizzato)

x 20 euro = 320 euro

(14 h per affiancamento durante l'attività lavorativa + 1 h per incontri con enti + 1 h di stesura relazione conclusiva)

Assicurazione INAIL = da definirsi in base al Codice ATECO dell'azienda individuata.

Compenso motivazionale da definirsi in sede di progetto personalizzato.

Costo mensile massimo del PPIS OSSERVAZIONE INDIVIDUALIZZATA € 325,50 a cui vanno aggiunti € 75,00 per ogni nuovo avvio che coprono fino a 1 anno di spese amministrative. Viene definita una quota di € 170,00 per ogni primo voucher per utente per le spese relative alla sicurezza negli ambienti di lavoro (dpi), corso base sicurezza e visita medica. I compensi motivazionali sono a carico dei Comuni e/o degli Enti invianti.

PPIS IN AMBITO PROTETTO

Caratteristiche :

Periodo nel quale l'utente, ormai valutato idoneo alla prosecuzione del progetto di integrazione lavorativa, viene spinto al miglioramento della propria situazione. L'attività educativa si concentra sul rispetto delle regole e dei ruoli lavorativi, il miglioramento della capacità di esecuzione delle mansioni e della qualità delle relazioni nonché sul mantenimento delle capacità lavorative acquisite, laddove un utente sia pronto per sperimentarsi in ambienti lavorativi veri e propri ma non ci siano occasioni fruibili in quel momento. In questa ottica l'affiancamento educativo all'utente diminuirà a seconda della sua permanenza all'interno di questa fase del percorso di inserimento lavorativo.

Tempi :

Da tre a sei mesi eventualmente rinnovabili.

Costi mensili:

Prima annualità

ore di presenza dell'educatore = fino ad un massimo di 13 h (da definire nel progetto personalizzato) x

20 euro = 260 euro

(11 h per affiancamento durante l'attività lavorativa + 1 h per incontri con enti + 1 h di stesura relazione conclusiva)

Assicurazione INAIL = da definirsi in base al Codice ATECO dell'azienda individuata.

Dalla seconda annualità

ore di presenza dell'educatore = fino ad un massimo di 10 h (da definire nel progetto personalizzato)

x 20 euro = 200 euro

(8 h per affiancamento durante l'attività lavorativa + 1 h per incontri con enti + 1 h di stesura relazione conclusiva)

Compenso motivazionale da definirsi in sede di progetto personalizzato.

Costo mensile massimo del PPIS AMBITO PROTETTO per la prima annualità è di € 265,50, dalla seconda annualità in poi € 205,50 a cui vanno aggiunti € 75,00 per ogni nuovo avvio che coprono fino a 1 anno di spese amministrative. Viene definita una quota di € 170,00, per ogni primo voucher per utente per le spese relative alla sicurezza negli ambienti di lavoro (dpi), corso base sicurezza e visita medica. I compensi motivazionali sono a carico dei Comuni e/o degli Enti invianti.

PPIS IN AMBITO NON PROTETTO

Caratteristiche :



Questa attività consiste in un inserimento graduale in azienda o in un altro contesto lavorativo non protetto. A differenza dell'inserimento presso l'ambiente protetto, necessita di un maggiore supporto da parte del personale educativo, perché il contesto offre molte più variabili sulle quali intervenire rispetto ad un ambiente protetto.

Tempi :

Da tre a sei mesi eventualmente rinnovabili

Costi mensili:

ore di presenza dell'educatore = fino ad un massimo di 25 h (da definire nel progetto personalizzato)
x 20 euro = 500 euro

(18h per affiancamento durante l'attività lavorativa + 1 h per incontri con enti + 1 h di stesura relazione conclusiva)

Compenso motivazionale da definirsi in sede di progetto personalizzato.

Assicurazione INAIL = da definirsi in base al Codice ATECO dell'azienda individuata.

Costo mensile massimo del PPIS IN AMBITO NON PROTETTO € 505,50 a cui vanno aggiunti € 75,00 per ogni nuovo avvio che coprono fino a 1 anno di spese amministrative e i rimborsi chilometrici valutati con una spesa forfettaria concordata precedentemente. Viene definita una quota di € 170,00 per ogni primo voucher per utente per le spese relative alla sicurezza negli ambienti di lavoro (dpi), corso base sicurezza e visita medica. I compensi motivazionali sono a carico dei Comuni e/o degli Enti invianti.

PPIS FOLLOW – UP

Caratteristiche :

Verifica del mantenimento degli obiettivi raggiunti in azienda

Tempi:

Sei mesi

Costo:

totale impegno semestrale = fino ad un massimo di 20 h (da definire nel progetto personalizzato) x 20 euro = € 400

Costo totale massimo del PPIS follow – up € 400,00 a cui vanno aggiunti i rimborsi chilometrici valutati con una spesa forfettaria concordata precedentemente.

INSERIMENTO SOCIO- OCCUPAZIONALE

Caratteristiche :

L'attività socio-occupazionale consente alla persona di rimanere per un lasso di tempo piuttosto lungo in un ambiente protetto capace di arginare ansie, paure, insicurezze e promuovere abilità operative adeguate senza il pressing dei tempi e della prestazione ad ogni costo. In prossimità della scadenza del periodo di osservazione, in sede di valutazione con i servizi invianti, si dovrebbe essere in grado di esprimere con sicurezza (il rischio comunque esiste) se per la persona segnalata è opportuno proseguire con qualcuno dei percorsi che seguono, finalizzati appunto all'assunzione in azienda o se è opportuno optare per un'attività socio occupazionale .

Costi :

fino a 150 euro compenso utente (in base al progetto personalizzato)

6,50 euro quale rimborso spese assicurazione INAIL

Fino a 120 euro a titolo di rimborso delle spese educative (per massimo 6 ore di affiancamento educativo)

Costo mensile dell'inserimento socio occupazionale € 276,50 a cui vanno aggiunti € 75,00 per ogni nuovo avvio che coprono fino a 1 anno di spese amministrative più € 170,00 relative alla sicurezza negli ambienti di lavoro (dpi), corso base sicurezza e visita medica.



E' inoltre previsto il rimborso del vitto, nel caso in cui esso sia previsto, stabilito in 6 euro a pasto. I costi per l'attività socio occupazionale sono a carico delle amministrazioni comunali o degli enti invianti.

FORMULAZIONE DEL PROGETTO PERSONALIZZATO

L'assistente sociale del comune di residenza del richiedente, raccolta la domanda e acquisite le informazioni/documenti di cui al precedente paragrafo "Modalità di ammissione", predisporrà un *Progetto Personalizzato*, all'interno del quale verranno indicati:

dati anagrafici del richiedente;

condizione generale del richiedente con particolare attenzione ai suoi bisogni e alle sue capacità residue/ risorse che determineranno il suo livello di coinvolgimento nella realizzazione del progetto; analisi della rete familiare, sociale e informale di riferimento dell'utente con particolare attenzione alle potenzialità/carenze quali - quantitative ed all'eventuale livello di coinvolgimento nella realizzazione del progetto;

finalità e obiettivi del voucher;

proposta operativa: attività e prestazioni da erogare, interventi necessari, durata dell'intervento, tempi di verifica, ...

entità del voucher sociale, esplicitando gli impegni economici a carico del comune di residenza dell'utente o dell'Ambito e quelli a carico del beneficiario del servizio determinato sulla base della certificazione ISEE presentata;

compiti/doveri del beneficiario del voucher e/o della sua famiglia.

Sulla base del *Progetto Personalizzato* l'assistente sociale competente proporrà l'erogazione del voucher sociale, che avverrà previa autorizzazione del Comune di residenza del richiedente e controfirmato dal Responsabile di ambito al quale spetta, per quanto di competenza, il monitoraggio e la verifica della coerenza dei voucher concessi con le risorse disponibili.

TITOLARITA' DELL'INTERVENTO

Il progetto individualizzato dovrà essere sancito con apposita convenzione individualizzata sottoscritta tra:

- Ente accreditato
- Ente capofila gestione associata
- Comune di residenza,.
- ente inviante
- ente ospitante

I documenti dovranno essere redatti e firmati prima dell'inizio delle attività previste dal percorso

COMPENSO MOTIVAZIONALE E ASSENZE:

Le convenzioni individualizzate che sanciranno tali progetti possono prevedere compensi motivazionali da definirsi all'interno del Progetto Personalizzato.

In caso di più di due giorni al mese di assenza, o per periodi più lunghi, sarà richiesta valida giustificazione (es. certificato medico) oppure si provvederà alla sospensione del progetto

Il compenso motivazionale può essere sospeso o ridotto in base alla effettiva adesione del soggetto al progetto personalizzato di inclusione sociale.

L'assistente sociale ha il compito di monitorare l'andamento del progetto e il registro presenze per verificare le presenze dell'utente.



CORSO SICUREZZA E VISITA MEDICA

Le persone risultate beneficiarie di un percorsi di inclusione sociale hanno l'obbligo di svolgere "il corso base sulla sicurezza sul lavoro", qualora non già in possesso di certificazione idonea al riguardo, ed essere in possesso di un certificato medico di idoneità fisica all'attività prevista dal progetto individualizzato rilasciato dal medico dell'ente ospitante.

UTILIZZO DEI DATI PERSONALI

Qualunque informazione relativa alla persona, di cui il Servizio Sociale venga a conoscenza per l'erogazione del servizio richiesto, è trattata esclusivamente per l'effettuazione dell'intervento richiesto e lo svolgimento delle funzioni connesse di competenza dell'ente gestore e dei servizi; è altresì ammessa la comunicazione dei dati personali a Pubbliche Amministrazioni o a privati quando ciò sia indispensabile per assicurare la prestazione sociale richiesta.

Al soggetto richiedente il servizio verrà richiesta l'autorizzazione all'uso dei dati personali in fase di presentazione della domanda di accesso al servizio.

Tutto quanto riguarda il trattamento dei dati verrà garantito nel rispetto di quanto previsto dalla normativa in vigore.

11.2. MODELLO DI ACCORDO PER L'ATTIVAZIONE DI UN PERCORSO PERSONALIZZATO DI INCLUSIONE SOCIALE

TRA

(ENTE) con sede in.....codice fiscale/P.IVA, di seguito denominato "soggetto proponente", legalmente rappresentato da..... (inserire nominativo e dati del soggetto sottoscrivente la convenzione)

E

.....(dati azienda) con sede legale in codice fiscale/P.IVA, di seguito denominato "soggetto ospitante", legalmente rappresentato da (inserire nominativo e dati del soggetto sottoscrivente la convenzione)

E

Il sig./la sig.ra , di seguito denominato utente

In attuazione del Protocollo di Intesa relativo all'attivazione di PPIS approvato in data dall'Assemblea dei Sindaci dell'Ambito Territoriale della Val Cavallina.

PREMESSO CHE:

Attraverso l'attuazione del PPIS si perseguono i seguenti obiettivi:

Rispondere ai bisogni di integrazione sociale dell'utente

Contrastare le condizioni di rischio di emarginazione sociale

Sviluppare le capacità relazionali e comunicative per valutare l'esistenza di pre-requisiti che caratterizzano l'identità professionale

Promuovere percorsi osservativi e valutativi delle capacità dell'utente

Durante il PPIS non viene ad instaurarsi alcun rapporto giuridico contrattuale di lavoro in quanto trattasi di percorsi riabilitativi e socializzati con finalità definite

SI CONCORDA QUANTO SEGUE

ART. 1 - "OBBLIGHI DEL SOGGETTO PROPONENTE"

Il soggetto proponente si impegna a:



valutare le capacità dell'utente;
individuare le finalità, gli obiettivi, le modalità e le regole di svolgimento di ogni singolo PPIS;
redigere il Progetto Personalizzato, che costituisce parte sostanziale ed integrale del presente accordo, stilato e sottoscritto dal soggetto proponente, da quello ospitante e dall'utente o da suo tutore/amministratore di sostegno, dettagliando i compiti e le funzioni previste al fine di consentire all'utente di acquisire una visione completa della realtà sociale in cui si trova ad operare;
nominare per tutta la durata del PPIS un operatore di riferimento per l'utente ed il soggetto ospitante;
erogare all'utente, se previsto dal Progetto Personalizzato, un compenso motivazionale.

ART. 2 – “OBBLIGHI DEL SOGGETTO OSPITANTE”

Il soggetto ospitante si impegna a:

- mettere a disposizione la necessaria dotazione di attrezzature per l'espletamento del percorso con l'osservanza di tutte le norme vigenti in materia di legislazione sociale, di igiene e di sicurezza e salute nei luoghi di lavoro;
- curare la corretta tenuta del registro giornaliero delle presenze;
- segnalare tempestivamente al soggetto proponente particolari situazioni o problemi che si dovessero verificare durante il PPIS (infortuni, assenze non giustificate etc);
- fornire una adeguata formazione/informazione e far rispettare all'interessato le norme in materia di igiene, sicurezza e salute sui luoghi di lavoro;
- informare l'interessato della necessaria riservatezza per quanto attiene le informazioni o conoscenze in merito ai processi produttivi e prodotti, acquisiti durante lo svolgimento del PPIS;
- nominare un proprio referente interno del Progetto Formativo Individuale per tutta la durata del PPIS, sia esso realizzato presso una propria sede o presso terzi;
- rispettare in ogni caso la normativa in materia di appalti.

Nel caso in cui il soggetto ospitante sia un ente terzo rispetto ai soggetti firmatari del protocollo d'intesa di cui sopra si fa obbligo che esso aderisca ai dettami fissati dal presente accordo. Le parti si obbligano a garantire ad ogni utente assistenza/formazione prevista dal Progetto Formativo Individuale ed in particolare la formazione in materia di salute e sicurezza prevista dalle normative vigenti.

Il soggetto ospitante o il soggetto proponente o altri soggetti coinvolti nell'ipotesi di PPIS possono riconoscere al utente un contributo motivazionale indicandolo nel Progetto Formativo Individuale.

ART. 3 – “DIRITTI E OBBLIGHI DEL UTENTE”

Durante lo svolgimento del PPIS il utente:

- è tenuto a svolgere le attività previste dal Progetto Formativo Individuale, osservando gli orari concordati e rispettando l'ambiente di lavoro,
- deve rispettare le norme in materia di igiene, salute e sicurezza sui luoghi di lavoro e in particolare l'articolazione oraria, i contenuti, l'effettiva frequenza delle attività informative/formative erogate ai sensi del D.Lgs 81/08,
- deve ottemperare agli obblighi di riservatezza per quanto attiene ai dati, informazioni e conoscenze in merito ai procedimenti e ai processi acquisiti durante lo svolgimento del percorso,
- ha la possibilità di interrompere l'esperienza in qualsiasi momento, dandone comunicazione motivata ai referenti firmatari del Progetto Formativo Individuale.

ART. 4 – “GARANZIE ASSICURATIVE”

Ogni utente è assicurato:

presso l'INAIL (*la copertura potrà essere a carico del soggetto proponente o del soggetto ospitante*)



presso idonea compagnia assicurativa per la responsabilità civile verso terzi (*la copertura potrà essere garantita dal soggetto proponente o dal soggetto ospitante*)

Le coperture assicurative devono riguardare anche le attività eventualmente svolte dall'utente al di fuori della sede operativa del soggetto ospitante e rientranti nel Progetto Formativo Individuale.

ART. 5 – “DURATA DELL’ACCORDO”

Il presente accordo ha validità dal....al...

La presenza oraria dell'interessato prevede la seguente articolazione:

dal...al tra le oree le ore....., per un totale diore settimanali

Ai fini assicurativi farà fede quanto dichiarato nel registro giornaliero delle presenze.

ART. 6 – “PERSONE DI RIFERIMENTO”

L'operatore di riferimento del soggetto proponente è il/la sig.....

L'operatore di riferimento del soggetto ospitante è il/la sig.....

Nella esecuzione del presente atto le parti si impegnano ad ottemperare a quanto previsto dal D.lgs 196/2003 e s.m.i. : “Codice in materia di protezione dei dati personali”

Copia del presente accordo dovrà essere consegnata a ciascuna delle parti firmatarie.

Letto approvato e sottoscritto

Lì

Il soggetto proponente

Il soggetto ospitante

L'utente



ALLEGATO 12

ACCORDO DI COLLABORAZIONE TRA IL CONSORZIO SERVIZI VAL CAVALLINA, I COMUNI E ATS BERGAMO PER LA REALIZZAZIONE IN FORMA ASSOCIATA DEL PROGETTO “RETE DELLE CITTÀ SANE” - PROMOSSO DALL’ATS DI BERGAMO – IN VAL CAVALLINA

PREMESSO che

- il Progetto “Rete delle Città Sane” è stata istituito nel 2013 dall’ASL della Provincia di Bergamo, ora ATS di Bergamo;

- i Comuni dell’Ambito Territoriale della Val Cavallina per la gestione associata dei servizi sociali hanno costituito il Consorzio Servizi Val Cavallina;

- l’articolo 2 della Convenzione Consortile tra i Comuni prevede che:

1. Il Consorzio è costituito allo scopo di gestire, in forma associata, le funzioni ad esso delegate dagli Enti locali consorziati per una maggiore efficienza dei servizi e la coerenza con le peculiari esigenze del territorio, così come espresse dagli stessi Enti che lo rappresentano nel consorzio medesimo. I servizi possono altresì essere gestiti tramite affidamento diretto a compagnie societarie ai sensi e nel rispetto della normativa vigente, in modo da garantirne una gestione efficace, efficiente ed economica. Gli ambiti e le funzioni generali nelle quali opera il Consorzio, con riferimento particolare all’attività di programmazione istituzionale e con esclusione di attività imprenditoriale o assegnate istituzionalmente ad altri Enti, sono quelli inerenti:

a) raccolta, trasporto e smaltimento rifiuti;

b) servizi sociali;

c) servizi informatici e Sportello Unico delle Imprese;

d) protezione civile e servizio antincendio;



e) servizi culturali.

2. Il Consorzio, in particolare, è costituito per svolgere direttamente attività che non rappresentano in alcun modo lo svolgimento di attività imprenditoriale e che non rivestono la qualità di servizi pubblici locali aventi rilevanza economica ma bensì ricollegabili ai fini della promozione dello sviluppo economico e sociale della Val Cavallina.

3. Il Consorzio potrà provvedere all'affidamento di ogni altro servizio o funzione delegata dagli enti consorziati, nonché alla gestione dei beni patrimoniali apportati, delle reti e delle partecipazioni societarie.

4. I rapporti intercorrenti tra gli Enti facenti parte del Consorzio ed il Consorzio stesso vengono, di volta in volta, regolati da apposita convenzione.

5. Il Consorzio, previa deliberazione del consiglio di amministrazione, può, altresì, provvedere all'erogazione di specifici ulteriori servizi, attinenti allo scopo per cui è stato costituito, a favore degli enti consorziati o di terzi. I relativi oneri finanziari sono a carico dei richiedenti.

6. Il Consorzio viene costituito con la funzione di assicurare la gestione dei servizi e delle funzioni di competenza istituzionale del Consorzio, nel rispetto dei principi del Trattato che istituisce la Comunità europea e dei principi generali relativi ai contratti pubblici ed, in particolare, dei principi di economicità, efficacia, imparzialità, trasparenza, adeguata pubblicità, non discriminazione, parità di trattamento, mutuo riconoscimento, proporzionalità. Inoltre, il Consorzio assicura la gestione e la valorizzazione del patrimonio apportato dagli enti costituenti, nel rispetto dei criteri di cui sopra.

- il Consorzio Servizi Val Cavallina coordina, in accordo con i Comuni dell'Ambito Territoriale ai sensi della LEGGE 328/2000, la realizzazione del SISTEMA INTEGRATO DEI SERVIZI E DELLE PRESTAZIONI SOCIALI della Val Cavallina;
- con l'Accordo di Programma ai sensi della legge 328/2000, sottoscritto il 29 Marzo 2015, i



Comuni sottoscrittori si impegnavano a realizzare gli obiettivi del Piano di Zona di Ambito per il triennio 2015 – 2017, tra i quali la promozione di iniziative di prevenzione e promozione comportamenti sani rivolti ai cittadini della val Cavallina;

- l'esercizio in forma associata di servizi, soprattutto per gli enti di minore dimensione, assicura una migliore qualità del servizio, una gestione uniforme sull'intero territorio interessato e un contenimento dei costi (meno personale amministrativo, maggiore potere contrattuale e corrispettivo orario inferiore rispetto ai costi di mercato, equa distribuzione delle risorse regionali, equità nella compartecipazione degli eventuali costi a carico dei cittadini);

Tutto ciò premesso, si conviene e si stipula quanto segue:

ART. 1 – OGGETTO

Il Consorzio Servizi Val Cavallina e:

- Ambito Territoriale Val Cavallina
- ATS della Provincia di Bergamo
- Comune di BERZO SAN FERMO
- Comune di BIANZANO
- Comune di CAROBBIO degli ANGELI
- Comune di CASAZZA
- Comune di CENATE SOPRA
- Comune di CENATE SOTTO
- Comune di ENDINE GAIANO
- Comune di ENTRATICO
- Comune di GAVERINA TERME
- Comune di GORLAGO
- Comune di GRONE
- Comune di MONASTEROLO DEL CASTELLO
- Comune di RANZANICO



- Comune di SAN PAOLO D'ARGON
- Comune di SPINONE AL LAGO
- Comune di TRESORE BALNEARIO
- Comune di ZANDOBBIO
- UNIONE MEDIA VAL CAVALLINA

si accordano per gestire in forma associata il PROGETTO CITTA' SANE , come definito nel successivo articolo.

ART. 2 – DEFINIZIONE E OBIETTIVI

Il PROGETTO CITTA' SANE si ispira al progetto Healthy Cities (HC), iniziativa promossa dall'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) ed utilizza, quale quadro di riferimento, “La Carta di Ottawa” del 1986 e “Le Raccomandazioni di Adelaide” del 1988. Oltre a ridefinire il concetto di salute, i documenti affermano la stretta relazione che lega la salute con le città e pone come temi centrali la salute e la qualità della vita dei cittadini.

La Rete è stata promossa nel 2013, congiuntamente dall'ASL della Provincia di Bergamo e dal Consiglio di Rappresentanza dei Sindaci, per promuovere la salute e il benessere dei cittadini mediante interventi efficaci e sostenibili dai Comuni. La fase di progettazione è stata coordinata dal Servizio Promozione della Salute che ha coinvolto i diversi Servizi dell'ASL competenti in materia, le Amministrazioni Comunali e l'Ufficio Sindaci.

La realizzazione del progetto Rete delle Città Sane nei Comuni della Provincia di Bergamo, ha rappresentato la concreta applicazione dei valori contenuti nella mission dell'ASL e la traduzione operativa degli impegni assunti dalla Direzione Strategica dell'ASL nel corso delle “assemblee dei sindaci” tenute dalla primavera 2012.

Pur seguendo le indicazioni dell'OMS, la RETE DELLE CITTA' SANE propone una modalità operativa innovativa nel perseguire i seguenti principi:

“pensare globalmente e agire localmente” - creando forti sinergie fra le politiche locali e quella della salute;



“fare rete” - per diffondere e condividere le esperienze tra le comunità cittadine;

“partecipazione attiva dei cittadini” - singoli od organizzati, al dibattito pubblico sulle scelte per la città;

“equità” - l’azione integrata delle istituzioni e di tutte le componenti civili e sociali della comunità cittadina per favorire lo sviluppo di città con particolare attenzione all’equità e alla sostenibilità.

La Rete è costruita con un metodo di lavoro “tra pari”, con l’ATS impegnata al fianco dei Comuni per promuovere e coordinare un “circolo virtuoso di innovazione e apprendimento”.

Le Amministrazioni Comunali si impegnano a mettere in atto interventi di provata efficacia o ritenuti essere “buone pratiche” in grado di soddisfare i requisiti di Comune che promuove salute:

1. il Comune che promuove salute fornisce le condizioni e le opportunità per supportare sani stili di vita;
2. il Comune che promuove salute dovrebbe essere - prima di tutto - una città solidale, sensibile e in grado di rispondere ai diversi bisogni e aspettative di tutti i suoi cittadini;
3. il Comune che promuove salute offre un ambiente e un design urbano che supporta la salute, il tempo libero e il benessere, la sicurezza, l’interazione sociale, la mobilità facile, il senso di orgoglio e d’identità culturale ed è vicino ai bisogni dei suoi cittadini.

La partecipazione alla Rete prevede per i Comuni un percorso pluriennale di attuazione di buone pratiche. Alla fine di ogni anno solare, il riconoscimento di “Comune che promuove salute”, viene concesso al Comune che ha adottato un minimo di 6 buone pratiche presenti nel Manuale di riferimento e concordate con ATS, di cui almeno 1 innovativa e 2 migliorative.

L’obiettivo della Rete non è quello di offrire un “accreditamento all’eccellenza” di poche amministrazioni, quanto piuttosto quello di estendere la Rete al maggior numero possibile di Comuni favorendo le azioni intraprese nel settore della promozione della salute, del benessere e della sostenibilità, stimolando il miglioramento e contestualmente introducendo meccanismi di autovalutazione. Il riconoscimento di “Comune che promuove salute” deve essere visto quindi come un processo in continuo divenire, con possibilità di ampliare periodicamente il repertorio delle



buone pratiche, inserendo nuovi interventi e valorizzando le attività già in essere basate su dati di efficacia.

ART. 3 – ENTE CAPOFILA E GESTIONE DEL SERVIZIO

Il Consorzio Servizi Val Cavallina è capofila per la gestione del servizio oggetto della presente Accordo ed è anche sede amministrativa per la rendicontazione delle attività previste dal presente Accordo, per conto dei comuni sottoscrittori, all'Ats di Bergamo.

La gestione potrà avvenire in forma diretta o in forma associata.

ART. 4 – IMPEGNI DEI COMUNI

I Comuni aderenti, in forma diretta o tramite il Consorzio per quanto attiene alle azioni gestite in forma associata, si impegnano a:

introdurre Buone Pratiche innovative o conseguire il miglioramento o il mantenimento di BP già in atto in ambito comunale

promuovere il coinvolgimento degli operatori del Comune realizzando, nel corso del primo anno d'iscrizione alla Rete, un incontro di presentazione di RCS e identificando tra il personale tecnico/amministrativo coinvolto in modo specifico, un Referente per ogni singola BP scelta

promuovere la partecipazione attiva della Cittadinanza, delle Associazioni e dei Rappresentanti del Terzo Settore anche pubblicizzando le attività realizzate nell'ambito di RCS.

pianificare, in base a quanto concordato in sede di Consulta Città Sane di cui all'art. 5 del presente Accordo, la realizzazione di BP ai sensi di quanto previsto dallo specifico vigente Manuale Rete Città Sane Provinciale.

ART. 5 – FORME DI CONSULTAZIONE E VIGILANZA

Per la programmazione, l'indirizzo ed il controllo del Progetto Città Sane Ambito Territoriale Val Cavallina, le parti concordano di costituire la "Consulta Città Sane Val Cavallina" composta dal Presidente dell'Ambito Territoriale della Val Cavallina, dal Presidente del Consorzio Servizi Val Cavallina, dal Responsabile Servizi Sociali del Consorzio Servizi Val Cavallina, dai Sindaci/Assessori Servizi Sociali dei Comuni della Val Cavallina, da referenti dell'Ats Bergamo.



Spetta alla Consulta, sentiti i Comuni e l'Ats Bergamo, la definizione degli obiettivi e della conseguente programmazione annuale da proporre per l'approvazione all'Assemblea dei Sindaci della Val Cavallina entro il mese di dicembre. In ogni caso qualora la programmazione annuale preveda impegni economici aggiuntivi da parte dei Comuni sottoscrittori il presente Accordo la proposta dovrà arrivare ai Comuni entro il mese di ottobre precedente all'anno di attuazione del progetto.

La Consulta è convocata dal Presidente del Consorzio Servizi o suo delegato con invito scritto almeno 7 giorni prima della data della riunione. In base all'urgenza tale termine può essere ridotto ad 1 giorno.

Essa si riunisce obbligatoriamente, esprimendo parere:

nel mese di febbraio per l'esame della gestione dell'anno precedente;

nel mese di settembre per la verifica dell'esercizio in corso e la programmazione dell'anno successivo;

ogni qualvolta si renda necessario.

La riunione è valida con la presenza della maggioranza degli aventi diritto in prima convocazione; con almeno un terzo degli aventi diritto in seconda convocazione.

ART. 6 – DURATA

La presente convenzione ha durata dalla data di sottoscrizione fino al 31 Dicembre 2021.

ART. 7 – NORME FINALI E TRANSITORIE

Per quanto non espressamente previsto dalla presente convenzione si rimanda alla normativa vigente in materia.

oooooooooooo

Per

- Consorzio Servizi Val Cavallina
- Ambito Territoriale Val Cavallina
- ATS della Provincia di Bergamo
- Comune di BERZO SAN FERMO
- Comune di BIANZANO



- Comune di CAROBBIO degli ANGELI
- Comune di CASAZZA
- Comune di CENATE SOPRA
- Comune di CENATE SOTTO
- Comune di ENDINE GAIANO
- Comune di ENTRATICO
- Comune di GAVERINA TERME
- Comune di GORLAGO
- Comune di GRONE
- Comune di MONASTEROLO DEL CASTELLO
- Comune di RANZANICO
- Comune di SAN PAOLO D'ARGON
- Comune di SPINONE AL LAGO
- Comune di TRESORE BALNEARIO
- Comune di ZANDOBBIO
- UNIONE MEDIA VAL CAVALLINA

Trescore Balneario,



ALLEGATO 13 PROCEDURA PER LA PRESA IN CARICO DI PERSONE OGGETTO DI VIOLENZA DI GENERE

Ambito territoriale Val Cavallina

1. Accesso della persona vittima di violenza in PS

- La persona viene sottoposta dal medico del PS al questionario "SARA S.";
- Qualora almeno 3 delle 5 domande previste siano positive, il medico allerta le forze dell'Ordine;
- Le Forze dell'Ordine si recano in PS per la raccolta della denuncia della persona interessata. Il PS mette a disposizione una stanza riservata dove possa avvenire il colloquio di raccolta della denuncia.
- L'ospedale tramite il proprio personale provvederà a chiamare l'assistente sociale del Servizio Sociale competente per Comune di residenza della persona, che dovrà specificare se il caso è già noto al Servizio o meno; se possibile, l'assistente sociale si recherà in PS, viceversa, il primo contatto sarà telefonico, al quale seguirà poi adeguata valutazione.
In questa fase:
 1. Se la persona si presenta in PS nella giornata di venerdì, resterà in ricovero sociale fino a lunedì mattina quando l'ospedale, tramite il proprio personale, provvederà a chiamare l'assistente sociale del Servizio Sociale competente per Comune di residenza della persona;
 2. Se la persona si presenta in PS in serata o di notte, resterà ricoverata fino al mattino successivo quando l'ospedale, tramite il proprio personale, provvederà a chiamare l'assistente sociale del Servizio Sociale competente per Comune di residenza della persona;
 3. Se la persona si presenta in PS durante la settimana in orario di apertura dei Servizi, l'ospedale, tramite il proprio personale, provvederà a chiamare l'assistente sociale del Servizio Sociale competente per Comune di residenza della persona la quale procederà ad adeguata valutazione.

In tutti e tre i casi sopra citati, l'assistente sociale del Servizio Sociale competente e il personale dell'ospedale valutano la possibilità di mantenere attivo il ricovero sociale fino ad un massimo di 72 ore, tempo massimo a disposizione per una valutazione adeguata della situazione e per il reperimento di una eventuale struttura idonea ad accogliere la persona. Il medico dell'Ospedale (Dott.ssa Luisa Giuliano), per ogni situazione invierà una e-mail di comunicazione ufficiale al Servizio che viene inserita nella cartella sanitaria personale dell'utente, a disposizione dell'Autorità Giudiziaria, qualora fosse necessario. Durante la pandemia Covid-19, l'ospedale farà un tampone al paziente nel caso si decida per l'inserimento in un appartamento protetto ed in Comunità.

- La valutazione preliminare della situazione prevede anche l'attivazione di un percorso di profilazione psicologica della presunta vittima e del presunto maltrattante da parte del Consultorio Familiare Zelinda al fine di fornire all'assistente sociale indicazioni per la definizione del progetto di presa in carico.

Se necessaria la figura del mediatore culturale, nelle prime ore di presenza della persona in PS questa figura viene garantita dall'Ospedale, se il Servizio Sociale competente non è nelle condizioni di poterla reperire nell'immediato.



- Attivazione del Centro RITA da parte dell'assistente sociale del Servizio Sociale competente;



- Condivisione tra le parti del livello di protezione da applicare alla situazione:
 - ✓ Attivazione percorso presso struttura residenziale ad alta protezione (definizione del progetto di concerto tra Servizi Sociali e comunità accoglienza che definisca modalità, tempi e obiettivi dell'accoglienza);
 - ✓ Proseguimento dell'accoglienza presso la struttura osservativa con una presa in carico multidisciplinare che preveda un progetto personalizzato di accompagnamento (sociale, educativo e psicologico);
 - ✓ Rientro al proprio domicilio (dopo l'allontanamento da casa del presunto maltrattante) con la definizione di un progetto di tutoraggio sociale, educativo e psicologico.

Il progetto personalizzato prevede come momento finale un periodo di *follow up*. In presenza di minori è necessaria la segnalazione all'Autorità Giudiziaria competente.

2. La persona si presenta presso la Stazione dei Carabinieri per denunciare maltrattamenti in famiglia dove si ravvisa la necessità di un referto medico e accesso in PS.

- Le Forze dell'Ordine contattano la Dott.ssa Luisa Giuliano per informare che arriverà una persona che si è rivolta a loro e che dichiara di essere vittima di violenza così che il PS si possa attivare per accoglierla;
- La persona vittima di violenza accede in PS.

Da questo momento vengono attivate tutte le procedure esposte al punto 1.



ALLEGATO 14 LINEE GUIDA PER LA DOMICILIARITA'

Premessa

L'Ambito Territoriale Val Cavallina, che comprende i comuni di Berzo San Fermo, Bianzano, Borgo, Carobbio degli Angeli, Casazza, Cenate Sopra, Cenate Sotto, Endine, Entratico, Gaverina, Gorlago, Grone, Luzzana, Monasterolo D/C, Ranzanico, San Paolo, Spinone, Trescore Balneario, Vigano San Martino, Zandobbio, ha programmato di erogare i servizi per la domiciliarità attraverso l'accreditamento di soggetti erogatori. Il Consorzio Servizi Val Cavallina, ente capofila per la gestione dal Piano di Zona Ambito Val Cavallina 2015-2017, attua le procedure inerenti l'accreditamento di soggetti erogatori di servizi per la domiciliarità per l'erogazione di voucher nei Comuni deleganti il servizio.

L'accreditamento rappresenta l'attestazione delle capacità del soggetto, tecniche e di qualità, di operare in un dato contesto. Pertanto, nello specifico dell'accreditamento di soggetti erogatori di servizi socio assistenziali domiciliari per soggetti fragili, tale riconoscimento vuole essere una garanzia per le persone che si rivolgono a tali soggetti per l'acquisizione delle prestazioni oggetto di accreditamento.

Con il presente documento, sulla base della normativa nazionale e regionale ed in particolar modo:

Legge 328 dell'8 novembre 2000 "Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e dei servizi sociali",

Legge Regionale n. 3 del 12 marzo 2008 "Governo della rete degli interventi e dei servizi alla persona in ambito sociale e sociosanitario",

nonché alla luce di quanto previsto nel Piano di Zona Ambito Val Cavallina 2015-2017 e nei regolamenti di Ambito in essere, si intendono definire linee guida di riferimento per:

1.l'accreditamento di soggetti erogatori di servizi a supporto della domiciliarità a favore di soggetti fragili residenti nell'Ambito Territoriale del Val Cavallina,

2.erogazione voucher sociali a supporto della domiciliarità in regime di accreditamento.

I) ACCREDITAMENTO E ISTITUZIONE ALBO DEI SOGGETTI ACCREDITATI

Finalità

Mediante il sistema dell'accreditamento e del voucher sociale i comuni dell'Ambito Territoriale Val Cavallina si propongono di:



- dare continuità all'erogazione dei servizi per la domiciliarità ottimizzando l'offerta e semplificando il sistema di accesso, anche tramite la richiesta di maggiore flessibilità nell'erogazione delle prestazioni previste nonché la verifica dell'appropriatezza e della qualità;
- riconoscere il ruolo attivo del cittadino-utente supportandone, attraverso il segretariato sociale, l'autonomia nella scelta del soggetto erogatore nonché nella definizione degli interventi ed aspetti operativi previsti dal Progetto Personalizzato.

Si evidenzia inoltre il bisogno di coordinare quanto più possibile i voucher di intervento domiciliare socio-sanitario erogati con i voucher socio-sanitari di intervento ADI.

Procedure per l'accreditamento

L'Ambito Territoriale Val Cavallina tramite l'ente capofila:

- individua le risorse necessarie per l'erogazione dei servizi tramite il voucher sociale;
- emette avviso di accreditamento di soggetti erogatori di servizi;
- istituisce l'albo dei soggetti accreditati;
- procede all'accreditamento di soggetti richiedenti, in possesso dei requisiti richiesti;
- gestisce tutte le fasi inerenti la raccolta e la valutazione delle domande di accreditamento, la programmazione, il controllo, le verifiche inerenti il sistema di accreditamento e voucher sociali per la domiciliarità, nonché il complesso delle diverse fasi gestionali ed operative correlate.

Individuazione delle risorse necessarie per l'erogazione dei servizi tramite il voucher sociale.

Le risorse fanno riferimento ai fondi costituiti a livello di ambito territoriale come segue :

-per i servizi domiciliari erogati in forma associata grazie ai fondi dei comuni e del Consorzio Servizi Val Cavallina e al fondo sociale regionale

-per i voucher sollievo con fondo nazionale politiche sociali, fondo nazionale non autosufficienza, eventualmente integrato da fondi dei comuni costituiti a livello di ambito

Emissione avviso di accreditamento di soggetti erogatori

L'Assemblea dei Sindaci, approva l'avviso di accreditamento di soggetti erogatori di servizi a supporto della domiciliarità indicando i criteri e i requisiti tecnico-organizzativi richiesti.

Istituzione dell'albo dei soggetti accreditati



L'Ente Capofila per la gestione del Piano di Zona Ambito Val Cavallina, di seguito Ente Capofila, istituisce "l'Albo dei Soggetti Accreditati per l'erogazione di Servizi a supporto della domiciliarità"

Accreditamento dei soggetti richiedenti

L'Ente Capofila, tramite UdP, procede all'accREDITamento dei soggetti richiedenti, in possesso dei requisiti richiesti per l'erogazione attraverso i voucher sociali di interventi e prestazioni a supporto della domiciliarità previsti nella programmazione zonale, e li iscrive nell'apposito Albo,

Gestione operativa

L'ufficio di Piano, anche tramite il segretariato sociale, garantisce gli adempimenti connessi a tutte le fasi inerenti:

- la raccolta e la verifica delle domande di accREDITamento,
- la predisposizione e approvazione dell'elenco dei soggetti richiedenti, in possesso dei requisiti previsti nel bando, e l'iscrizione nell'Albo dei Soggetti AccREDITati
- le verifiche del sistema di accREDITamento, anche tramite il controllo sull'esistenza e sul permanere dei requisiti richiesti per l'accREDITamento, nonché il rispetto degli impegni ed oneri assunti con l'accettazione di quanto previsto nel Patto di AccREDITamento,
- le verifiche in merito ai voucher sociali riguardo al livello quali-quantitativo degli interventi, la loro corrispondenza ai contenuti del progetto personalizzato previsto nel voucher, il livello di soddisfazione dell'utenza.

II) VOUCHER SOCIALE PER LA DOMICILIARITÀ

Il sistema dei voucher sociali

L'accREDITamento dei soggetti erogatori costituisce presupposto per l'acquisto, da parte dei fruitori dei voucher sociali, delle prestazioni previste nel titolo di acquisto presso i soggetti accREDITati.

Il voucher sociale è il titolo di acquisto per mezzo del quale l'utente acquista prestazioni sociali erogate da parte di soggetti accREDITati iscritti all'albo appositamente istituito dall'Ente accREDITante.

Il voucher sociale per la domiciliarità è uno strumento volto a favorire lo sviluppo della domiciliarità e la permanenza dell'utente nel proprio contesto di vita attraverso l'acquisizione di prestazioni di natura socio-assistenziale e di supporto, a completamento della gamma di opportunità a disposizione dei soggetti fragili totalmente o in prevalenza a carico della rete familiare e/o informale.



Il beneficiario del voucher, in collaborazione con il segretariato sociale, individua il soggetto accreditato al quale rivolgersi per l'acquisizione delle prestazioni previste dal progetto personalizzato.

Il Voucher viene rilasciato, in base ad un piano assistenziale individualizzato concertato tra l'utente, la famiglia, il segretariato sociale di ambito e il comune di residenza del fruitore per l'acquisizione di interventi e può essere:

di lunga durata, volto a soddisfare i bisogni socio-assistenziali del soggetto,

temporaneo, in risposta ad un bisogno definito nel tempo,

integrativo o complementare ad altri servizi e di supporto alla realizzazione di un progetto personalizzato.

Le prestazioni previste dal voucher sociale per la domiciliarità possono essere erogate direttamente al domicilio dell'utente o presso contesti extra domiciliari, in questo secondo caso con lo scopo di sopperire ad alcune carenze dell'ambiente domestico che, se pur ancora accudente, non presenta le caratteristiche strutturali ed organizzative compatibili con le necessità del soggetto.

Il voucher sociale per la domiciliarità

Obiettivi

la prevenzione di situazioni di rischio per persone che vivono in condizioni psico-fisiche e sociali precarie, di isolamento sociale e/o a rischio di emarginazione,

il mantenimento e il sostegno della persona nel proprio contesto di vita, nonché il supporto delle famiglie che assistono un soggetto fragile, limitando il ricorso all'istituzionalizzazione permanente.

Finalità del sistema di voucher sociali per la domiciliarità

Il sistema dei voucher sociali per la domiciliarità si inserisce nella logica di favorire l'accesso a prestazioni e servizi, erogati da soggetti accreditati, con la possibilità per il beneficiario, di concerto con il segretariato sociale e previa autorizzazione del comune di residenza, di definire concretamente con l'erogatore interventi ed aspetti operativi.

Destinatari

Gli interventi previsti possono essere richiesti da persone residenti nei comuni dell'Ambito Territoriale Val Cavallina deleganti il servizio al Consorzio Servizi Val Cavallina (si veda tabella specifica nelle pagine successive), in particolare:

soggetti in condizione di fragilità che necessitano di interventi di natura socio-assistenziale e di supporto, finalizzati a facilitarne e sostenerne la permanenza a domicilio,



famiglie e/o caregivers impegnati nell'accudimento di soggetti fragili che necessitano di essere sostenuti e/o sollevati dall'impegno di cura.

Procedure di accesso ai servizi domiciliari tramite erogazione di voucher sociale

Modalità di presentazione della domanda

La domanda può essere presentata direttamente dal beneficiario delle prestazioni, da un suo familiare al servizio sociale del Comune di residenza. In caso di emergenza le prestazioni possono essere attivate anche dal servizio sociale previa autorizzazione del comune di residenza.

La domanda dovrà essere predisposta su apposito modulo ed essere corredata:

dalla documentazione ritenuta utile alla valutazione della situazione del soggetto,

dalla certificazione ISEE certificato, in corso di validità alla data di presentazione della domanda stessa.

Criteri per l'ammissione al voucher sociale

1. La presenza del bisogno di aiuto, di cura o di assistenza nelle necessità primarie della vita quotidiana, sia in conseguenza di un evento patologico invalidante, che a seguito di una perdita di autonomia legata all'evolversi della situazione personale del soggetto (es. solitudine connessa all'età avanzata, presenza di limitazioni funzionali,);
2. L'assenza o la fragilità della rete familiare e sociale di riferimento, aspetti che influiscono sulle capacità del soggetto di trovare in autonomia risposte adeguate alle sue necessità o comunque di vedere soddisfatti i bisogni tipici della propria fase di vita;
3. Rischio di emarginazione sociale.

Tempi e modalità di attuazione e chiusura del voucher sociale domiciliarietà

L'accesso alla prestazione avverrà:

- previa valutazione da parte degli operatori del segretariato sociale e definizione di concerto con l'utente e la famiglia del piano di assistenza individualizzato, per il tempo definito nel progetto personalizzato;
- entro 15 giorni dalla domanda e entro 24 ore in caso di emergenza.



L'emissione di un voucher sociale comporta per il richiedente la compartecipazione economica al valore dello stesso, per un importo determinato sulla base della certificazione ISEE del richiedente.

PERCORSO DI PRESA IN CARICO

DOMANDA DEL RICHIEDENTE SERVIZIO PRESSO SERVIZIO SOCIALE DI COMUNITA' (ssc)

VISITA DOMICILIARE ASSISTENTE SOCIALE DEL SSC

SAD OSSERVATIVO (30 - 60 GIORNI IN BASE AL CARICO ASSISTENZIALE)

INCONTRO DI DEFINIZIONE OBIETTIVI PAI TRA ASSISTENTE SOCIALE DEL SSC E OPERATORE DOMICILIARE

DEFINIZIONE PAI

CONDIVISIONE E SOTTOSCRIZIONE PAI CON UTENTE, FAMILIARI E OPERATORE DOMICILIARE

MONITORAGGIO PAI (CON CADENZA MINIMA SEMESTRALE - DA DEFINIRSI NEL PAI IN BASE AL CARICO ASSISTENZIALE DELL'UTENTE)

DIMISSIONI

RICHIESTE DI DIMISSIONI DA PARTE DELL'UTENTE O DI UN FAMILIARE

VALUTAZIONE DELL'ASSISTENTE SOCIALE DEL SSC (AL DOMICILIO E COLLOQUIO CON OPERATORE DOMICILIARE)

CONDIVISIONE VALUTAZIONE CON UTENTE E FAMILIARE

CONDIVISIONE E SOTTOSCRIZIONE CON UTENTE DOCUMENTO DI DIMISSIONE.

C. STRUMENTI PER LA PRESA IN CARICO:

DOMANDA DI SERVIZIO CHE ESPlicitI LE ESIGENZE DELL'UTENTE E DEI FAMILIARI

SCHEDA PRIMA VALUTAZIONE DEL SSC

SCHEDA SAD OSSERVATIVO (O.D.)

SCHEDA PAI

SCHEDA MONITORAGGIO SAD

DOCUMENTO PER SOTTOSCRIZIONE PAI

D. STRUMENTI PER LA DIMISSIONE:

DOMANDA DI DIMISSIONE



DOCUMENTO PER SOTTOSCRIZIONE DIMISSIONI

Valutazione della domanda e formulazione del Progetto Personalizzato

L'assistente sociale di ambito/del comune di residenza del richiedente, raccolta la domanda e acquisite le informazioni/documenti di cui al precedente paragrafo "Tempi e modalità di attuazione e chiusura del voucher sociale domiciliarità" e la valutazione dell'assistente domiciliare successiva al periodo del "sad osservativo", predisporrà un Progetto Personalizzato, all'interno del quale verranno indicati:

- dati anagrafici del richiedente;
- condizione generale del richiedente con particolare attenzione ai suoi bisogni e alle sue capacità residue/ risorse che determineranno il suo livello di coinvolgimento nella realizzazione del progetto;
- analisi della rete familiare, sociale e informale di riferimento dell'utente con particolare attenzione alle potenzialità/carenze quali - quantitative ed all'eventuale livello di coinvolgimento nella realizzazione del progetto;
- finalità e obiettivi del voucher;
- proposta operativa: attività e prestazioni da erogare, interventi necessari, durata dell'intervento, tempi di verifica, ...
- entità del voucher sociale, esplicitando gli impegni economici a carico del comune di residenza dell'utente o dell'Ambito e quelli a carico del beneficiario del servizio determinato sulla base della certificazione ISEE presentata;
- compiti/doveri del beneficiario del voucher e/o della sua famiglia.

Sulla base del Progetto Personalizzato l'assistente sociale competente, a seguito di accordi con la famiglia dell'utente, proporrà l'erogazione del voucher sociale, che verrà attivato, a seguito di autorizzazione del Comune di residenza del richiedente, dal Consorzio Servizi Val Cavallina in qualità di ente Capofila.



Al Consorzio Servizi Val Cavallina spetta il monitoraggio e la verifica della coerenza dei voucher concessi con le risorse disponibili. Dopo un primo mese di attivazione del voucher, chiamata “fase osservativa” è prevista una revisione del Progetto Personalizzato tra l’assistente sociale, il Coordinatore dell’ente accreditato e la famiglia per la definizione del piano assistenziale definitivo e che sarà la base per la definizione del contenuto del voucher. L’assistente sociale, a seguito della valutazione post fase osservativa segnalerà eventuali necessità di incremento delle risorse, che verranno attivate solo a seguito di autorizzazione scritta del comune di residenza del richiedente.

Il voucher dovrà essere sottoscritto, per accettazione degli impegni che comporta, da parte:

- del richiedente o della sua famiglia,
- dell’assistente sociale competente,
- del responsabile del servizio del comune di residenza del richiedente
- dal responsabile Ufficio di Piano

e successivamente

dal soggetto accreditato scelto dal beneficiario.

Il beneficiario del voucher e/o la sua famiglia, previa acquisizione del voucher sociale e dell’elenco dei soggetti accreditati, si rivolge direttamente ad uno di questi concordando, di concerto con l’assistente sociale competente, le modalità organizzative per l’acquisizione dei servizi previsti dal Progetto Personalizzato: tempi, orari e modalità organizzative per la realizzazione della/e prestazione/i voucherizzate. Nell’accordo tra beneficiario e ditta accreditata non potranno essere modificate: la tipologia e le caratteristiche della/e prestazione/i riconosciuta/e, la professionalità prevista per la sua realizzazione, il costo complessivo e la durata del voucher medesimo.

L’ente accreditato si impegna ad attivare l’intervento previsto dal voucher presso il domicilio entro 3 giorni dalla ricezione della comunicazione di autorizzazione del voucher oppure, in casi di particolare urgenza segnalata dai Servizi Sociali, entro massimo 24 ore.

Qualora l’interessato decida di rivolgersi ad un nuovo soggetto accreditato prima dell’esaurimento del Voucher, ne darà comunicazione all’erogatore inizialmente prescelto che a sua volta rilascerà all’utente e, per conoscenza all’ufficio di piano e al comune competente, lo stato del voucher con l’indicazione delle prestazioni ancora esigibili.

Il nuovo soggetto prescelto dall’assistito, dovrà sottoscrivere il voucher presentato dall’utente e trasmetterne copia all’ufficio di piano.



L'Assistente Sociale competente valuterà, in base all'evoluzione delle situazioni e dei bisogni dell'utente, eventuali interruzioni, sospensioni o proroghe del Progetto Personalizzato e conseguentemente del Voucher, condividendo ciò con il beneficiario e la sua famiglia e informando il responsabile del servizio a livello di ambito o di comune.

Ogni interruzione, sospensione o proroga dovrà essere preventivamente autorizzata dal comune di residenza.

Qualora l'utente rilevi che la qualità/quantità del servizio acquistato non sia conforme con quanto previsto dal voucher sociale assegnatogli e/o agli standard previsti, deve inoltrare tempestiva segnalazione al Servizio Sociale competente, che porterà nella sede opportuna la valutazione di eventuali contestazioni al soggetto accreditato.

Qualora il beneficiario del voucher o un suo familiare ritenessero opportuno concludere l'intervento prima della data prevista, per motivi diversi, (quali: superamento della condizione di bisogno, orientamento verso altri servizi, rinuncia al servizio da parte dell'interessato), ne daranno comunicazione scritta e motivata all'assistente sociale competente e al soggetto accreditato scelto.

Nel caso, invece, in cui l'assistente sociale competente rilevi il venir meno dei presupposti/requisiti necessari per l'erogazione del voucher sociale, (superamento della condizione di bisogno, orientamento verso altri servizi, mancanza di requisiti), sarà suo compito curare la dimissione dal servizio, rendendone partecipe l'interessato e/o la sua famiglia/caregiver, informandone formalmente il soggetto accreditato scelto nonché il responsabile a livello di ambito e comunale.

Se l'accreditato viene cancellato dall'Albo dell'Ambito Val Cavallina, il beneficiario e/o la sua famiglia, deve riceverne tempestiva comunicazione, in modo da poter effettuare una nuova scelta tra gli altri soggetti accreditati ed aver garantita la realizzazione dell'intervento. L'ente accreditato deve assicurare il mantenimento delle prestazioni fino al subentro del nuovo ente. Nel caso l'Ente accreditato non garantisca la continuità del servizio fino al subentro del nuovo ente dovrà versare al Consorzio Servizi Val Cavallina una penale pari al 10% dell'ammontare annuo del servizio affidato.

Erogazione del voucher

Il voucher sociale verrà rilasciato dal Consorzio Servizi Val Cavallina all'utente o alla sua famiglia/caregiver, che si rivolgerà al soggetto accreditato scelto per l'ottenimento della prestazione prevista.

Verranno erogati solo i Voucher relativi a prestazioni per le quali siano stati individuati soggetti accreditati.

Valore e durata

Il valore del Voucher sociale sarà determinato sulla base di quanto previsto dal progetto personalizzato: tipologia di prestazione, durata, rimborsi chilometrici dove previsti.

Il voucher sociale verrà erogato per tempi definiti, pertanto:

- verrà stabilita la data di inizio e di presunta durata;



- potrà essere modificato o prorogato, previa valutazione e proposta da parte del servizio sociale competente;
- potrà essere interrotto sia su scelta del fruitore che a seguito di valutazione del servizio sociale competente.

Allo scadere del voucher, qualora dovessero permanere le condizioni di fragilità che hanno determinato il suo distacco, lo stesso potrà essere prorogato previo consenso scritto tra le parti.

Gli operatori dei servizi coinvolti devono garantire la realizzazione del progetto personalizzato e il rispetto delle linee guida domiciliarità della Val Cavallina.

Decadenza e condizioni di incompatibilità

Il mancato versamento di quanto dovuto a titolo di compartecipazione da parte del beneficiario o della sua famiglia/caregiver comporta la decadenza dal servizio, se non saldato entro 30 giorni dalla comunicazione del Comune.

Il voucher sociale per la domiciliarità è incompatibile con l'attivazione di percorsi assistenziali in regime residenziale permanente, è invece ammissibile l'attivazione del voucher sociale in regime di percorsi in regime residenziale temporaneo e semiresidenziale.

Il beneficiario ha l'obbligo di comunicare all'assistente sociale competente ogni variazione che comporti il venir meno del diritto al voucher.

Elenco dei soggetti erogatori, beneficiari e lista d'attesa

L'elenco dei soggetti erogatori del voucher verrà formato da parte dell'U.d.P, che si occuperà di aggiornarlo periodicamente, in base alle nuove domande pervenute ed ammesse.

L'albo sarà strutturato in due sezioni: Sezione A: soggetti ammessi che sono accreditati anche per i voucher servizio ADI;

Sezione B: soggetti ammessi che non sono accreditati per il servizio ADI.

Questo per rendere più facilmente comprensibile da parte del beneficiario le potenzialità di raccordo con il sistema socio-sanitario dell'ente accreditato.

Qualora non vi siano sufficienti risorse per rispondere a tutte le domande dei cittadini, verrà predisposta una lista d'attesa, informandone oltre ai soggetti interessati i responsabili di servizio comunali.

Interventi e prestazioni acquisibili mediante voucher sociale per la domiciliarità.

Sono acquisibili tramite il voucher sociale i seguenti interventi:

Sad leggero



DESTINATARI:

Persone ultra70enni autosufficienti o parzialmente autosufficienti che vivono presso la loro abitazione e che sono residenti in uno dei comuni della Valcavallina.

OBIETTIVI:

Offrire agli anziani, ancora in grado di svolgere molte mansioni in autonomia, un supporto che li solleva da compiti che stanno diventando per loro gravosi.

Cercare di prevenire l'isolamento e la solitudine dei nostri anziani, tramite la possibilità di poter interagire con qualcuno, che li possa consigliare, supportare, ascoltare.

Accompagnare gradualmente gli anziani nelle varie fasi della senilità.

Sollevarle le famiglie dal carico assistenziale dell'anziano.

BISOGNI:

Da un'attenta analisi delle situazioni, sono stati rilevati alcuni bisogni che rispecchiano il target degli anziani autosufficienti o parzialmente autosufficienti che vivono all'interno dei comuni della Valcavallina. Le principali prestazioni che si potrebbero attivare sono relative a:

supporto nell'igiene ambiente

controllo corretta assunzione terapia farmacologica

contatto con il medico di base

pagamento e ritiro delle medicine presso la farmacia

accompagnamento e supporto nell'effettuazione della spesa settimanale

compagnia

disbrigo pratiche burocratiche

SETTIMANA TIPO:

Si prevede l'attivazione di 2 ore di Assistenza domiciliare a settimana, tramite un solo accesso, più una telefonata a settimana per monitorare la situazione al domicilio.

Le prestazioni verranno effettuate da ASA e/o Assistente familiare.



Bisogni:

prestazioni	Profilo	Ore settimanali
Igiene ambiente	ASA/ ASS. FAMIL	1 VT A SETTIMANA
Controllo corretta assunzione della terapia farmacologica	ASA/OSS	1 VT A SETTIMANA
Contatto con dottore	ASA/OSS	Al bisogno – 1 vt al mese per ritiro ricette
Pagamento e ritiro medicine in farmacia	ASA/OSS	Al bisogno- 1 Volta al mese
compagnia	Servizio civile/ ass famil	1 volta a settimana
Disbrigo pratiche burocratiche	Servizio civile/ ass famil	1 volta a settimana
telefonata	Serv civile	1 volta a settimana
Commissioni/ spesa	Serv. Civile/ volontariato	1 volta a settimana

SETTIMANA TIPO:

LUNEDÌ	TELEFONATA
MARTEDÌ	
MERCOLEDÌ 1 ORA E ½	IGIENE AMBIENTE, CONTATTO CON MEDICO AL BISOGNO, + UNA VOLTA AL MESE RITIRO RICETTE E FARMACIA
GIOVEDÌ	
VENERDÌ	DISBRIGO PRATICHE BUROCRATICHE, COMPAGNIA, CON SERVIZIO CIVILE O ASA/OSS



A) Assistenza domiciliare rivolta a soggetti fragili (SAD e SADH)

L'effettuazione delle prestazioni rientranti in questa tipologia dovranno essere garantite dal lunedì alla domenica nella fascia oraria dalle ore 7.00 alle ore 20.00, tenuto conto delle indicazioni contenute nel *Progetto Personalizzato*, sia al domicilio dell'utente che in contesti extradomiciliari purchè venga perseguita la finalità del mantenimento a domicilio del soggetto.

Per soggetti fragili che necessitano di interventi complessi ed integrati, inseriti in contesti abitativi ed ambientali inadeguati (es. presenza di barriere architettoniche, inadeguatezza degli ausili e/o dell'abitazione, isolamento abitativo,...), privi di una rete familiare e /o informale in grado di far fronte alle necessità dal soggetto, le prestazioni specifiche di cui necessitano potranno essere realizzate anche in contesti e strutture socio- assistenziali diurne o residenziali.

In quest'ultimo caso potranno essere previsti interventi in regime residenziale anche solo per coprire eventuali bisogni socio-assistenziali notturni (fascia oraria prevista dalle 20.00 alle 7.00). In caso di attivazione notturna il valore orario del voucher riconosciuto al pattante sarà maggiorato del + 15%.

Per le sole ore di prestazioni erogate di domenica o festivi il valore orario del voucher riconosciuto al pattante sarà maggiorato del + 30%.

Le prestazioni previste fanno riferimento a:

- aiuto alla persona nella cura di sè e/o del proprio ambiente di vita: cura e igiene personale, bagno assistito, somministrazione dei pasti, postura e mobilizzazione in base alle limitazioni funzionali, controllo - monitoraggio e corretta assunzione dei farmaci;
- riordino casa e cambio biancheria, spesa e commissioni esterne, aiuto nella preparazione dei pasti,...
- interventi atti a promuovere uno stile di vita salubre,
- aiuto nel pianificare l'organizzazione domestica in funzione dell'autonomia e delle capacità del soggetto destinatario dell'intervento,
- aiuto alla famiglia nella cura del soggetto fragile affiancando, sollevando e sostituendo, anche temporaneamente, le famiglie nell'impegno di cura quotidiana;
- interventi volti a favorire il mantenimento e/o lo sviluppo delle capacità relazionali tramite l'affiancamento nei momenti di partecipazione ad iniziative socializzanti, ricreative, educative, riabilitative o di aggregazione secondo quanto previsto dal Progetto Personalizzato (es. affiancamento nella frequenza di centri diurni e di attività di animazione e socializzazione organizzate a livello territoriale);
- sostegno e ascolto del soggetto, nonché di chi cura ed assiste,
- osservazione del contesto di vita per acquisire elementi utili alla realizzazione dell'intervento
- altri servizi o prestazioni tutelari erogabili al domicilio dell'utente o in contesti non domiciliari quali le strutture socio - assistenziali residenziali o diurne attrezzate nelle quali l'utente potrà soggiornare qualche ora, mezza giornata, una giornata intera, la notte o continuativamente per un periodo massimo di 15 giorni. Nel caso di un soggiorno continuativo il voucher verrà dimensionato sulla base dei servizi previsti nel Progetto



- Personalizzato che la persona acquisirà in regime residenziale per il massimo di 15 giorni;
- la durata della prestazione diretta domiciliare dovrà essere di almeno 50 minuti e all'operatore domiciliare verrà riconosciuta un'ora comprensiva degli spostamenti per l'accesso al domicilio del beneficiario;
 - all'operatore domiciliare viene riconosciuta anche un'ora per l'incontro di verifica semestrale con l'assistente sociale competente. E' possibile, in caso di urgenza o aggravamento della situazione del beneficiario del servizio prevedere incontri con l'assistente sociale competente fino ad un massimo di 1 ora al mese (previa autorizzazione del Comune di residenza del beneficiario).

B) Sad per emergenze di fragilità sociale:

Per situazioni di emergenza per le quali si rende necessario attivare una prestazione domiciliare immediata si prevede l'attivazione di un "pacchetto emergenza" fino ad un massimo di 24 ore nelle more delle definizioni autorizzative del Comune di residenza per la continuità del servizio.

C) interventi di supporto domiciliare estemporaneo tramite trasporto sociale e consegna pasti al domicilio

- Interventi di trasporto sociale presso presidi sanitari erogati a favore di persone fragili ma senza una presa in carico domiciliare continuativa.
L'effettuazione delle prestazioni rientranti in questa tipologia dovranno essere garantite dal lunedì alla domenica nella fascia oraria dalle ore 7.00 alle ore 20.00, sulla base di quanto previsto nel *Progetto Personalizzato*.

Personale

Personale addetto

Per la realizzazione delle prestazioni voucherizzate si individuano le seguenti figure:

Prestazioni	Figura prevista
A. Sad Leggero	▪ Ausiliario Socio-Assistenziale (ASA) o operatore generico
B: Assistenza domiciliare rivolta a soggetti fragili (SAD e SADH) e B 1. interventi sollievo	▪ Ausiliario Socio-Assistenziale (ASA), ▪ Operatore Socio Sanitario (OSS)
C: prestazioni domiciliari in caso di emergenza	▪ Ausiliario Socio-Assistenziale (ASA), ▪ Operatore Socio Sanitario (OSS)
D: Interventi di trasporto sociale estemporaneo e consegna pasti al domicilio	▪ Ausiliario Socio-Assistenziale (ASA) o operatore generico



E' compito del soggetto accreditato garantire il coordinamento del personale che realizza le singole prestazioni ed informare il Consorzio Servizi Val Cavallina circa l'andamento degli interventi ed eventuali significative variazioni, mediante raccordo almeno a cadenza mensile con l'assistente sociale/ operatore competente sul caso o con il referente di area a livello di ambito.

L'erogatore, inoltre, avrà cura di trasmettere all'ambito la seguente documentazione:

- schede presenze mensili corredate alla fattura
- schede mensili indennità di missione laddove prevista
- relazione annuale andamento prestazioni, corredata di analisi dei questionari di rilevazione del grado di soddisfazione compilati da ogni singolo utente.

L'erogatore dovrà garantire esclusivamente le prestazioni previste nel voucher, eventuali altre prestazioni erogate rimarranno a carico del soggetto accreditato.

Comuni presso i quali erogare l'intervento

Ad oggi i Comuni che delegano gli interventi alla domiciliarità all'ente capofila, Consorzio Servizi Val Cavallina, sono:

Prestazioni	Comuni presso i quali garantire erogazione voucher
A. Sad Leggero B: Assistenza domiciliare rivolta a soggetti fragili (SAD e SADH) e B 1. interventi sollievo C: prestazioni domiciliari in caso di emergenza D: Interventi di trasporto sociale estemporaneo <i>e consegna pasti al domicilio</i>	Berzo San Fermo, Bianzano, Borgo, Carobbio degli Angeli, Casazza, Cenate Sopra, Cenate Sotto, Endine, Entratico, Gaverina, Gorlago, Grone, Luzzana, Monasterolo D/C, Ranzanico, San Paolo, Spinone, Trescore Balneario, Vigano San Martino, Zandobbio

Costi e risorse

Risorse finanziarie



Le risorse finanziarie per i voucher sociali domiciliarità sono costituite da risorse comunali, di ambito, dell'FNPS, del FNA, Fondo Lotta alla Povertà, risorse derivanti dalla compartecipazione dell'utenza e da risorse derivanti da progetti sociali.

Impegni del beneficiario

Il beneficiario del voucher e/o i soggetti tenuti per legge sono chiamati a concorrere al valore complessivo della prestazione, che acquisirà attraverso il voucher sociale, sulla base dei parametri stabiliti dai Comuni e dall'Ambito.

In fase di presentazione della domanda il soggetto verrà informato da parte dell'assistente sociale competente dell'impegno economico previsto a suo carico nel caso di attivazione del voucher, nonché di tutte le procedure inerenti alla determinazione e versamento del dovuto (modalità, tempi...).

Impegni del Consorzio Servizi Val Cavallina - Ambito Territoriale Val Cavallina e dei Comuni

Il calcolo della quota spettante all'utente viene effettuato dal servizio sociale competente, il quale lo informa sulle modalità di determinazione della percentuale di compartecipazione e sulle modalità di pagamento di quanto dovuto.

L'ambito corrisponderà alle ditte accreditate gli importi dovuti a seguito di rendicontazione e relativa fatturazione.

Il valore della prestazione è indicato nella scheda "Valore delle prestazioni"→

Impegni del Soggetto Accreditato

Predisporre rendicontazione mensile da inoltrare all'ambito territoriale, corredata di schede presenze, indennità di missione, e garantire l'adempimento del debito informativo tramite ricorso al sistema on line GeseoWeb o altro sistema previsto dal Consorzio Servizi Val Cavallina.

Verifica

L'Ufficio di Piano attiverà verifiche periodiche sul sistema domiciliarità attraverso la convocazione periodica del Tavolo Sad Val Cavallina e in base a quanto previsto dal Progetto Personalizzato.

Le verifiche coinvolgeranno da un lato i fruitori dei servizi e le loro famiglie/caregiver, anche mediante la somministrazione di questionari di gradimento, dall'altro i soggetti accreditati.

Le risultanze delle verifiche effettuate consentiranno di rilevare l'andamento dei servizi voucherizzati, eventuali criticità, nuovi bisogni, e costituiranno la base per l'adeguamento e/o la programmazione di nuovi interventi, nonché per l'adozione di diverse modalità organizzative e gestionali.



Modalità e strumenti di informazione

Sarà cura dell'Ambito, attraverso l'Ufficio di Piano ed i servizi sociali:

garantire un'informazione completa a tutti i cittadini circa l'istituzione del voucher sociale, le modalità di accesso, i criteri, le procedure, i destinatari,

predisporre, diffondere e gestire l'avviso per l'accreditamento di soggetti pubblici e privati.

Questionario di soddisfazione

Gli Enti Accreditati dovranno somministrare all'utenza almeno una volta nella durata del voucher un questionario, su un modello unico condiviso tra gli enti accreditati e il Consorzio Servizi Val Cavallina, per monitorare i livelli di soddisfazione e trasmettere i risultati al Consorzio Servizi Val Cavallina.

Nel caso la durata del voucher sia inferiore all'anno il questionario dovrà essere somministrato entro i 2/3 della durata del voucher prevista dal progetto personalizzato.

Utilizzo dei dati personali

Qualunque informazione relativa alla persona, di cui il Servizio Sociale venga a conoscenza per l'erogazione del servizio richiesto, è trattata esclusivamente per l'effettuazione dell'intervento richiesto e lo svolgimento delle funzioni connesse di competenza dell'ente gestore e dei servizi; è altresì ammessa la comunicazione dei dati personali a Pubbliche Amministrazioni o a privati quando ciò sia indispensabile per assicurare la prestazione sociale richiesta.

Al soggetto richiedente il servizio verrà richiesta l'autorizzazione all'uso dei dati personali in fase di presentazione della domanda di accesso.

Tutto quanto riguarda il trattamento dei dati verrà garantito nel rispetto di quanto previsto dalla normativa in vigore.



**CONSORZIO SERVIZI VAL CAVALLINA
AMBITO TERRITORIALE VAL CAVALLINA**

Comuni afferenti all'ambito territoriale

Berzo San Fermo, Bianzano, Borgo, Carobbio degli Angeli, Casazza, Cenate Sopra, Cenate Sotto, Endine, Entratico, Gaverina, Gorlago, Grone, Luzzana, Monasterolo D/C, Ranzanico, San Paolo, Spinone, Trescore Balneario, Vigano San Martino, Zandobbio

SCHEMA DEL VALORE DELLE PRESTAZIONI DOMICILIARITA'

Destinatari del voucher

Gli interventi previsti possono essere richiesti da persone residenti nei comuni dell'Ambito Territoriale Val Cavallina come da tabella seguente :

Prestazioni	Comuni presso i quali garantire erogazione voucher
A: Sad Leggero B: Assistenza domiciliare rivolta a soggetti fragili (SAD e SADH) e B 1. interventi sollievo C: prestazioni domiciliari in caso di emergenza D: Interventi di trasporto sociale estemporaneo e consegna pasti al domicilio	Berzo San Fermo, Bianzano, Borgo, Carobbio degli Angeli, Casazza, Cenate Sopra, Cenate Sotto, Endine, Entratico, Gaverina, Gorlago, Grone, Luzzana, Monasterolo D/C, Ranzanico, San Paolo, Spinone, Trescore Balneario, Vigano San Martino, Zandobbio

Destinatari:

1. soggetti in condizione di fragilità che necessitano di interventi di natura socio-assistenziale e di supporto, finalizzati a facilitarne e sostenerne la permanenza a domicilio,
2. famiglie e/o caregivers impegnati nell'accudimento di soggetti fragili che necessitano di essere sostenuti e/o sollevati dall'impegno di cura.

Hanno accesso agli interventi tramite *voucher sociale per la domiciliarità* i soggetti fragili soli o con una rete sociale incapace, per carenze quanti – qualitative proprie, di affrontare anche solo in parte le necessità assistenziali dell'utente.

Nel caso in cui il reddito dell'utente comporti l'attribuzione a suo totale carico del valore del voucher, non verrà staccato un voucher di Ambito, bensì potrà essere rilasciata certificazione di fragilità dal servizio sociale competente, che permetterà all'interessato o alla sua figura di riferimento di acquistare direttamente la prestazione da una delle ditte accreditate dall'Ambito, e scelta dall'utente, con costi pari a quelli previsti nell'accredito.



Prestazioni previste nel voucher:

A. Sad Leggero

B: Assistenza domiciliare rivolta a soggetti fragili (SAD e SADH) e

B 1. interventi sollievo

C: prestazioni domiciliari in caso di emergenza

D: Interventi di trasporto sociale estemporaneo e consegna pasti al domicilio

Valore delle prestazioni

Prestazioni	Durata	Figura prevista	Costo totale onnicomprensivo (IVA inclusa)
A	In base al progetto personalizzato	ASA/ OPERATORE GENERICO	€ 15,5325 onnicomprensivo
B e C	60' (devono essere garantiti almeno 50 minuti di servizio effettivo al domicilio dell'utente)	ASA/ OSS	€ 18,5387 onnicomprensivo
D	Definita dal progetto personalizzato	ASA/ OPERATORE GENERICO	€ 15,5325 + indennità di missione come da progetto personalizzato

Le voci di costo verranno incrementate annualmente in base all'indice ISTAT a partire dalla seconda annualità.

Nel caso in cui le prestazioni vengano effettuate di domenica o in giorno festivo il valore orario verrà incrementato del 15% o del 30% se le ore vengono effettuate in regime di straordinario come previsto dal CCNL delle Coop Sociali

Note:

- **Nel voucher potranno essere indicate frazione di ore per la realizzazione delle prestazioni a domicilio.**



ValCavallina

AMBITO

ALLEGATO 15

DOCUMENTO DI LAVORO

Per informazioni:

**Consorzio di Servizi della Val Cavallina
Assessorato Servizi Sociali
Servizio di Segretariato Sociale
Tel. 035/944904 - Fax. 035/943055**

**CARTA DEI
SERVIZI ALLA PERSONA
DELLA
VAL CAVALLINA**

**1. SERVIZIO SEGRETARIATO SOCIALE
SOVRACOMUNALE**

Il servizio è finalizzato a fornire informazioni e facilitare l'accesso ai servizi sociali presenti sul territorio, favorendo l'ottenimento delle prestazioni erogate dagli stessi.

A chi si rivolge:

a tutti i cittadini del territorio della Val Cavallina (elenco comuni)

Cosa offre:

informazioni specifiche relative alle richieste inoltrate dall'utenza.



ValCavallina

AMBITO TERRITORIALE



Requisiti per l'accesso:

è un servizio ad accesso libero e gratuito.

Modalità di accesso:

Richiesta al Segretariato sociale in Via F.lli Calvi – Trescore Balneario (Telefono 035944904) o presso il proprio Comune di residenza.

2. SERVIZIO DI ASSISTENZA DOMICILIARE

Il servizio di assistenza domiciliare è costituita dal complesso di prestazioni di natura educativa, socio-assistenziale e sanitarie prestate al domicilio di anziani, minori e handicappati e in genere di nuclei familiari comprendenti soggetti a rischio di emarginazione, al fine di consentirne la permanenza nel normale ambiente di vita e di ridurre le esigenze di ricorso a strutture residenziali.

Le prestazioni socio-assistenziali consistono in attività di aiuto domestico, somministrazione pasti e altri interventi connessi alla vita quotidiana, in attività minute di segreteria e più in generale in ogni attività diretta al sostegno della personalità.

A chi si rivolge:

a tutti i cittadini del territorio della Val Cavallina (elenco comuni)

Cosa offre:

prestazioni di natura educativa, socio-assistenziale e sanitarie prestate al domicilio di anziani, minori e handicappati e in genere di nuclei familiari comprendenti soggetti a rischio di emarginazione,

Requisiti per l'accesso:

è un servizio per cui è prevista una compartecipazione ai costi da parte dell'utenza in base al regolamento isee.

Modalità di accesso:

domanda presso l'ufficio servizi sociali del comune di residenza del potenziale utente del servizio di assistenza domiciliare.

**3. SERVIZIO DI SOSTEGNO ALLE FAMIGLIE
ATTRAVERSO L'EROGAZIONE DI TITOLI SOCIALI
(BUONI O VOUCHER)**

Tra le finalità prioritarie individuate dall'Assemblea dei Sindaci del Distretto ASL della Val Cavallina vi è la promozione di azioni atte a sostenere le famiglie che mantengono in famiglia una persona in condizione di fragilità sociale e non autosufficienza, evitando o posticipando in tal modo il ricovero nei servizi residenziali.



Tale azione di sostegno si concretizza attraverso al forma dei titoli sociali: buono o voucher sociale.

Buono sociale: Provvidenza economica a favore di una persona alla quale vengono assicurate prestazioni socio-assistenziali, da parte dei familiari o da care givers informali che con la persona in condizione di fragilità sociale e non autosufficienza intrattengono consolidati e verificabili rapporti di “cura”, anche se non legati da vincoli familiari.

Il Buono potrà essere utilizzato anche per la regolare assunzione di badanti.

Voucher: Assegno di cura assegnato alla persona per l’acquisto di prestazioni fornite da caregiver professionali accreditati, comprese le prestazioni di sostegno ai caregiver familiari quali: frequenza a C.d.i., ricoveri di sollievo o di convalescenza.

A chi si rivolge:

Sono destinatari dei titoli sociali le persone in condizione di fragilità sociale e non autosufficienza e titolari di assegno di accompagnamento il cui Isee del nucleo familiare non deve essere superiore a 8.500,00 €.

Persone, anche non titolari di assegno di accompagnamento, in condizione di elevata fragilità e a rischio di emarginazione il cui Isee del nucleo familiare non deve essere superiore a 8.500,00 €.

Cosa offre:

L’erogazione di un buono o un voucher.

Il valore di buoni e voucher è determinato in rapporto alle ore di assistenza effettivamente erogate concordate in fase di stesura del progetto di assistenza individualizzata e nel limite del budget annuo.

Sulla base del numero complessivo di ore di cure domiciliari erogate sul territorio della Val Cavallina, sia attraverso care givers familiari o “informali” che da quelli professionali, e del budget annuale previsto dall’Assemblea dei Sindaci del Distretto Asl della Val Cavallina per il sostegno alla domiciliarità verrà

determinata la quota oraria da erogare per ogni progetto di assistenza domiciliare.

Requisiti per l’accesso:

essere:

- persone in condizione di fragilità sociale e non autosufficienza e titolari di assegno di accompagnamento il cui Isee del nucleo familiare non deve essere superiore a 8.500,00 €.
- persone, anche non titolari di assegno di accompagnamento, in condizione di elevata fragilità e a rischio di emarginazione il cui Isee del nucleo familiare non deve essere superiore a 8.500,00 €.

Modalità di accesso:



- richiesta da presentare al segretariato sociale della Val Cavallina e predisposizione ed accettazione di un progetto di assistenza domiciliare individualizzato.

4. SERVIZIO DI ASSISTENZA EDUCATIVA SCOLASTICA

L'assistenza educativa opera affinché il soggetto disabile usufruisca di quelle competenze minime che gli permettano la minor dipendenza fisica possibile all'interno del gruppo classe, della famiglia e di tutti gli altri gruppi e si promuova un progetto di vita che ne garantisca l'integrazione sociale.

A chi si rivolge:

Ai soggetti disabili in età scolare per i quali è stata presentata la richiesta da parte della Neuropsichiatria Infantile di Trescore Balneario o di altro ente accreditato per la richiesta di prestazione di assistenza educativa scolastica.

Cosa offre:

Prestazioni educative per facilitare l'integrazione sociale e scolastica dei soggetti disabili.

Requisiti per l'accesso

Certificazione della Neuropsichiatria Infantile di Trescore Balneario o di altro ente accreditato per la richiesta di prestazione di assistenza educativa scolastica.

Modalità di accesso:

Richiesta di assistenza educativa da presentare al Comune di residenza del soggetto disabile.

5. SERVIZIO SPORTELLI STRANIERI

Il servizio sportello stranieri opera per facilitare l'integrazione sociale delle persone straniere nel territorio della Val Cavallina.

A chi si rivolge:

- alunni e le alunne provenienti da paesi stranieri inseriti/e nelle scuole dell'obbligo del territorio e alle loro famiglie
- insegnanti e le insegnanti



- tutti i cittadini/e presenti sul territorio, italiani e stranieri
- servizi e loro operatori
- realtà pubbliche e del privato sociale della zona

Cosa offre:

- facilitazione dell'accesso dei cittadini immigrati ai servizi esistenti;
- informazioni e accompagnamento per la regolarizzazione della permanenza in Italia (titoli di soggiorno) e per il ricongiungimento di familiari;
- ascolto, consulenza, orientamento;

- mediazione culturale nella scuola e negli spazi aggregativi pomeridiani;
- promozione delle risorse e delle competenze delle popolazioni straniere presenti sul territorio;
- consulenza a tutti gli/le insegnanti circa: accoglienza, insegnamento dell'italiano come lingua due, progetti di educazione interculturale;
- percorsi di alfabetizzazione dell'italiano come Lingua 2.

Requisiti per l'accesso

Essere persone straniere residenti sul territorio della Val Cavallina e/o in possesso di regolare permesso di soggiorno.

Modalità di accesso:

Richiesta allo sportello stranieri:

- in Via F.lli Calvi – Trescore Balneario. Telefono 035944904 – 035824457

6. SERVIZIO DI TELESOCORSO

Il servizio di telesoccorso si occupa di garantire alle persone anziane e/o sole un supporto tecnico in grado di garantire un intervento immediato in caso di urgenza.

A chi si rivolge:

Alle persone anziane e/o sole residenti sul territorio della Val Cavallina

Cosa offre:

Il servizio di telesoccorso, nel caso in cui una persona sola si trovi in una condizione di emergenza, attraverso un apparecchio telefonico che viene attivato mediante un pulsante di un "cicalino" che la persona porta al collo e che una volta premuto fa



partire l'allarme e immediatamente la centrale, che è in funzione 24 ore su 24, fa scattare l'intervento immediato di un soccorritore e di un'ambulanza per eventuali necessità di ricovero ospedaliero.

Requisiti per l'accesso

Essere persone sole e/o anziane e/o in condizione di fragilità sociale residenti sul territorio della Val Cavallina.

Modalità di accesso:

Richiesta al Segretariato sociale in Via F.lli Calvi – Trescore Balneario (Telefono 035944904) o presso il proprio Comune di residenza.

7. SERVIZIO DI PRONTO INTERVENTO

Il pronto intervento assicura, tramite voucher e in attesa dell'individuazione di soluzioni più adeguate, il soddisfacimento temporaneo di alloggio, vitto, tutela di fatto, determinati da una circostanza o eventualità imprevista, che richiede interventi eccezionali ma di breve durata.

A chi si rivolge:

Sono destinatari dei voucher di pronto intervento tutte le persone in difficoltà e a rischio di emarginazione. A puro titolo esemplificativo, e non esaustivo, si citano: minori e/o handicappati rimasti privi di assistenza e tutela per impossibilità dei genitori (malattia, morte, crisi della famiglia); dimessi dal carcere che abbisognino di una soluzione immediata per il periodo necessario a reperire soluzioni alternative; altri utenti in difficoltà.

Cosa offre:

Poiché il voucher di pronto intervento sopperisce ad un bisogno temporaneo di alloggio, vitto e tutela, le prestazioni da garantire agli utenti sono di fatto di tipo tutelare, in quanto gli interventi specifici più idonei per la soluzione del caso dovranno essere definiti nel progetto individuale.

Gli educatori pertanto si impegneranno a proporre momenti di socializzazione, di impiego del tempo libero e attività che favoriscano il crearsi di un clima positivo di vita comunitaria in cui sia stimolata la capacità di relazione interpersonale.

Requisiti per l'accesso

Essere persone in difficoltà e a rischio di emarginazione e/o in condizione di fragilità sociale residenti sul territorio della Val Cavallina.

Modalità di accesso:



Richiesta al Segretariato sociale in Via F.lli Calvi – Trescore Balneario (Telefono 035944904) o presso il proprio Comune di residenza.

8. SERVIZIO SOLLIEVO AUTISMO

Il servizio sollievo autismo, erogato tramite voucher, è uno spazio che si caratterizza come luogo aperto e facilmente abitabile da parte dei soggetti autistici, ma anche capace di costruire relazioni con gli altri spazi aggregativi operanti sul territorio della Val Cavallina.

A chi si rivolge:

- ❖ soggetti autistici residenti in Val Cavallina
- ❖ genitori, fratelli, sorelle e parenti dei soggetti autistici
- ❖ educatori e docenti che si prendono cura dei soggetti autistici

Cosa offre:

- ❖ Un contesto educativo socializzante ai soggetti autistici
- ❖ Un supporto alle famiglie nella gestione del carico assistenziale ed educativo con il proprio figlio autistico
- ❖ Un sostegno a docenti, assistenti educatori, educatori, genitori, familiari, riguardanti le modalità per facilitare la comunicazione, la relazione sociale e l'autonomia.

- ❖ Lo “spazio autismo” sarà aperto 3 giorni al settimana con un orario di frequenza da parte dei soggetti autistici da un minimo di 4 ad un massimo di 9 ore la settimana”.

Requisiti per l'accesso

Essere soggetti autistici residenti sul territorio della Val Cavallina.

Modalità di accesso:

Richiesta al Segretariato sociale in Via F.lli Calvi – Trescore Balneario (Telefono 035944904) o presso il proprio Comune di residenza.

9. SERVIZIO DI SOLLIEVO ALLE FAMIGLIE CON SOGGETTI FRAGILI

Il servizio, erogato tramite voucher, prevede la promozione (o sostegno a quelli esistenti) sul territorio di servizi collaterali a quelli domiciliari e che fungono da supporto alla domiciliarità..

A chi si rivolge:



- ❖ Alle famiglie che si prendono cura dei propri congiunti in situazione di fragilità sociale

Cosa offre:

- ❖ Ricoveri di sollievo presso: residenze sanitarie assistenziali, centri diurni, i centri diurni integrati, minialloggi protetti;
- ❖ favorire un supporto nella gestione del carico assistenziale delle persone disabili;
- ❖ per i soggetti disabili in età scolare si prevede l'attivazione di questo servizio domiciliare durante il periodo estivo e delle vacanze scolastiche,
- ❖ attivazione di periodi di sollievo per le famiglie durante i periodi di estivi o in caso di malattia dei caregivers familiari attraverso il coinvolgimento delle comunità alloggio presenti sul territorio dell'ambito territoriale.

Requisiti per l'accesso

Famiglie che si prendono cura in modo diretto dei propri congiunti in situazione di fragilità sociale residenti sul territorio della Val Cavallina.

Modalità di accesso:

Richiesta al Segretariato sociale in Via F.lli Calvi – Trescore Balneario (Telefono 035944904) o presso il proprio Comune di residenza.

9. SERVIZIO DI FORMAZIONE ALL'AUTONOMIA

Lo S.F.A. è un Servizio che eroga percorsi di formazione all'autonomia per persone disabili, promuovendo attività educative con e nel territorio per favorire l'integrazione sociale dei soggetti nel proprio ambito di vita.

Lo S.F.A. lavora con e per persone con difficoltà cognitive medio gravi, in grado di acquisire alcune abilità e capacità relazionali e sociali "adulte", al fine di consentire loro l'esercitazione di una autonomia personale per l'adattamento alle richieste e per l'integrazione nella vita di tutti i giorni.

Lo S.F.A. lavora con e nella rete di servizi e agenzie territoriali (Oratori, Associazioni, biblioteche, infrastrutture sportive, esercizi pubblici, cinema,) per innescare nelle comunità locali di appartenenza dei suoi fruitori la cultura della diversità, attraverso uno scambio fecondo tra persone e comunità.

A chi si rivolge:

Lo S.F.A. è un servizio sociale territoriale rivolto a persone disabili che, per le loro caratteristiche non necessitano di servizi ad alta protezione, ma di interventi a supporto e sviluppo di



abilità utili a creare consapevolezza, autodeterminazione, autostima e maggiori autonomie spendibili per il proprio futuro nell'ambito del contesto familiare, sociale e professionale. E' caratterizzato dall'offerta di percorsi socio-educativi e socio-formativi individualizzati, ben determinati temporalmente e condivisi con la famiglia. Le persone a cui il servizio è rivolto devono rientrare nei seguenti punti:

- **Persone disabili di età compresa tra i 16 e i 35 anni ;**
- **Persone di età superiore ai 35 anni con esiti da trauma o patologie invalidanti;**
- **Non possono accedere allo S.F.A. persone con prevalenza di patologie psichiatriche o in situazione di dipendenza da sostanze;**

(Tratto da DGR 13 giugno 2008 n. 8/7433)

È possibile anche l'accesso ad utenti non residenti nel distretto, subordinato alla disponibilità di posti.

Cosa offre:

- ❖ **Modulo formativo:** durata massima di tre anni in cui vengono realizzati gli interventi e le attività secondo il progetto individualizzato.
- ❖ **Modulo di consolidamento:** durata massima due anni per coloro che non abbiano raggiunto pienamente, nel modulo formativo, gli obiettivi previsti nel progetto individualizzato. Obiettivo di tale modulo è giungere alla dimissione oppure all'attivazione di interventi che

richiedono una maggiore protezione sociale o socio-sanitaria.

- ❖ **Modulo di monitoraggio:** facoltativo e riservato a persone che hanno concluso il percorso di consolidamento o che, pur non avendo frequentato alcun modulo, necessitano di intervento e di sostegno temporaneo da parte dello SFA, per affrontare nuove situazioni di vita o situazioni di crisi. Le persone accolte in questo modulo sono escluse dal conteggio che determina la capacità ricettiva ma devono comunque avere un proprio progetto individualizzato.

Requisiti per l'accesso

- **Persone disabili di età compresa tra i 16 e i 35 anni ;**
- **Persone di età superiore ai 35 anni con esiti da trauma o patologie invalidanti;**

(Rif. DGR. 13 giugno 2008 nr. 8/7433).

Modalità di accesso:

Richiesta al Segretariato sociale in Via F.lli Calvi – Trescore Balneario (Telefono 035944904) o presso il proprio Comune di residenza.



11. CENTRO DIURNO DISABILI

Il Centro Diurno Disabili è un servizio socio-sanitario integrato diurno che accoglie giornalmente persone che presentano notevoli compromissioni dell'autonomia nelle funzioni elementari.

Mira alla crescita evolutiva nella prospettiva di una progressiva e costante socializzazione. Assicura ai propri utenti gli interventi socio educativi personalizzati di cui necessitano e la continua necessaria assistenza. Il centro insieme agli altri servizi e alle opportunità presenti sul territorio favorisce il mantenimento dei propri utenti disabili all'interno del nucleo familiare.

Il Centro ha l'obiettivo da un lato di sviluppare, in ragione delle singole compromissioni, le capacità residue, dall'altro, di operare per il massimo mantenimento dei livelli acquisiti.

Il Centro Diurno Disabili si propone quale struttura di appoggio alla vita familiare, fatta di spazi educativi e ricreativi diversificati e articola organicamente le attività di autonomia e socializzazione, intese a mantenere il massimo livello di integrazione tra gli utenti del servizio, i loro familiari e la comunità locale.

A chi si rivolge:

Il Centro Diurno Disabile accoglie cittadini disabili provenienti dai Comuni del Distretto Socio Sanitario della Val Cavallina.

È possibile anche l'accesso ad utenti non residenti nel distretto, subordinato alla disponibilità di posti.

In caso di lista di attesa la priorità è garantita ai disabili residenti nei Comuni dell'ambito Territoriale della Val Cavallina e tra questi in base alla maggiore compromissione, livello di disabilità e alla carenza di care givers.

Cosa offre:

1. attività educative indirizzate verso l'autonomia personale;
2. attività per il mantenimento del livello culturale;
3. attività educative volte all'integrazione sociale;
4. attività educative con significato prevalentemente psicomotorio;
5. attività educative con significato affettivo-relazionale;
6. attività di tipo riabilitativo e sanitario.

Requisiti per l'accesso

Il CDD è accreditato per poter accogliere fino a 30 persone disabili con età di norma compresa tra i 18 e i 65 anni.

L'accoglienza di minori è possibile, vincolata alla presenza delle seguenti 3 condizioni:



1. una specifica richiesta del genitore o del tutore/curatore/amministratore di sostegno ;
2. una 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 ospedaliero accreditato;
3. disponibilità dell'Ente gestore della struttura ad adeguare i propri interventi al minore.

Modalità di accesso:

Richiesta al Segretariato sociale in Via F.lli Calvi – Trescore Balneario (Telefono 035944904) o presso il proprio Comune di residenza.



**Approvato dall'Assemblea dei Sindaci del
Distretto Asl della Val Cavallina
in data _____**





ValCavallina

ARONA