



Effetti del Buon Governo in città, 1338-1340, Sala della Pace, Palazzo Pubblico, Siena

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

1. REGOLAMENTO PER LA COMPARTECIPAZIONE DELL'UTENZA ALLE PRESTAZIONI SOCIO-ASSISTENZIALI E SOCIO-SANITARIE (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 2018 - 2020)
3. LINEE GUIDA PER LA GESTIONE DEL SERVIZIO DI ASSISTENZA DOMICILIARE AI MINORI A RISCHIO DI EMARGINAZIONE E ALLE LORO FAMIGLIE (da approvare con piano di zona 2018 - 2020)
4. PROTOCOLLO PER LA SEGNALAZIONE DI MINORI IN CONDIZIONE DI FRAGILITA' SOCIALE (da approvare con piano di zona 2018 - 2020)
5. BANDI PER TITOLI SOCIALI PER IL TRIENNIO 2018 – 2020 (da approvare con piano di zona 2018 - 2020)
6. PROTOCOLLO OPERATIVO PER LA GESTIONE CONDIVISA DI SOGGETTI CON DISAGIO PSICHICO (da approvare con piano di zona 2018 - 2020)
7. LINEE DI INDIRIZZO PER PIANO DIRITTO ALLO STUDIO (da approvare con piano di zona 2018 - 2020)
8. PROTOCOLLO PER COMPETENZA SPESE SOCIALI PER UTENTI HOUSING SOCIALE (da approvare con piano di zona 2018 - 2020)
9. 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)
10. LINEE GUIDA PER SERVIZIO AFFIDI/APPOGGIO FAMILIARE (da approvare con piano di zona 2018 -2020)
11. PROTOCOLLO D'INTESA RELATIVO ALL'ATTIVAZIONE DI PERCORSI PERSONALIZZATI DI INCLUSIONE SOCIALE (PPIS) (da approvare con piano di zona 2018 – 2020)
12. 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)

13. ACCORDO DI COLLABORAZIONE RETE CITTA' SANE (da approvare con piano di zona 2018 -2020)
14. PROTOCOLLO D'INTESA AMBITO DISTRETTUALE VAL CAVALLINA E ORGANIZZAZIONI SINDACALI CONFEDERALE (da approvare con piano di zona 2018 -2020)
15. REGOLAMENTO PER IL CONTRASTO AL FENOMENO DELLA LUDOPATIA DERIVANTE DALLE FORME DI GIOCO LECITO (da approvare con apposita delibera di consiglio comunale)
16. 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
PER LA COMPARTECIPAZIONE DELL'UTENZA ALLE
PRESTAZIONI SOCIALI E SOCIO-SANITARIE AGEVOLATE
IN MATERIA DI
SERVIZI SOCIALI**

TITOLO I - PRINCIPI GENERALI

Articolo 1 – Principi, oggetto e finalità

1. Il presente regolamento disciplina i criteri di definizione della compartecipazione al costo delle prestazioni sociali, delle prestazioni sociali agevolate e della componente socio-assistenziale delle prestazioni agevolate di natura socio-sanitaria assicurate dal Comune, nonché i criteri guida per l'erogazione delle stesse.

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 e l'effettiva partecipazione di tutti i cittadini all'organizzazione politica, economica e sociale del Paese, il Comune, nei limiti delle proprie competenze, garantisce l'erogazione:

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

3. Sono riconosciute e promosse la sperimentazione di unità di offerta sociali e di modelli gestionali innovativi e in grado di rispondere a nuovi bisogni dei cittadini che si trovino in condizione di fragilità.

4. Il Comune determina, tramite gli atti e gli strumenti di programmazione previsti dalla legislazione nazionale e regionale, gli obiettivi di sviluppo della rete degli interventi e dei servizi alla persona in ambito sociale e sociosanitario, sulla base dei bisogni del territorio, compatibilmente con le disponibilità di bilancio e nel rispetto della normativa vigente in materia.

Articolo 2 – Informazione

1. Attraverso il servizio di segretariato sociale, il Comune garantisce ai propri cittadini la più ampia informazione in relazione alla predisposizione del progetto personalizzato, agli interventi e ai finanziamenti erogabili, anche da parte di altri enti, nonché ai criteri di compartecipazione al costo.

Articolo 3- Definizioni

1. Ai fini del presente regolamento, per la definizione di soggetti erogatori, dell'utenza¹, della qualificazione delle prestazioni e dello strumento di misurazione della capacità economica della stessa, si fa espresso rinvio alla normativa nazionale e regionale vigente in materia.

Articolo 4 - Accesso alla rete degli interventi e dei servizi alla persona in ambito sociale e priorità

1. Accedono alla rete degli interventi e dei servizi alla persona in ambito sociale:²

- a) i cittadini italiani e di Stati appartenenti all'Unione europea (UE) residenti nel Comune;

¹ Con il termine "utenza" si intende, in relazione alla richiesta presentata e/o alla prestazione effettivamente erogata, il richiedente ovvero il beneficiario.

² Secondo quanto disposto dall'articolo 6 della legge regionale Legge Regionale 12 marzo 2008, n. 3 "Governo della rete degli interventi e dei servizi alla persona in ambito sociale e sociosanitario".

- b) i cittadini di Stati diversi da quelli appartenenti alla UE, in regola con le disposizioni che disciplinano il soggiorno, i profughi, i rifugiati, i richiedenti asilo, gli stranieri con permesso umanitario,³ gli apolidi, i rimpatriati e comunque coloro che beneficiano di una forma di protezione personale, riconosciuta a livello internazionale, residenti nel Comune;
- c) le persone diverse da quelle indicate nelle lettere a) e b), comunque presenti sul territorio del Comune, allorché si trovino in situazioni tali da esigere interventi non differibili e non sia possibile indirizzarli ai corrispondenti servizi della Regione o dello Stato di appartenenza. Sono sempre garantite la tutela della maternità consapevole e della gravidanza e la tutela delle condizioni di salute e sociali del minore.

2. In base agli indirizzi dettati dalla Regione e ai parametri di seguito definiti, accedono prioritariamente alla rete delle unità d'offerta sociali le persone in condizioni di povertà o con reddito insufficiente, nonché le persone totalmente o parzialmente incapaci di provvedere a se stesse o esposte a rischio di emarginazione, nonché quelle sottoposte a provvedimenti dell'autorità giudiziaria che rendono necessari interventi assistenziali.

Articolo 5- Modalità di accesso alla rete degli interventi e dei servizi alla persona in ambito sociale

1. L'accesso alla rete degli interventi e dei servizi alla persona in ambito sociale può avvenire su richiesta dell'utenza ovvero su segnalazione di altri servizi coinvolti ovvero ancora per disposizione dell'autorità giudiziaria. È fatta salva la possibilità che altri soggetti, diversamente qualificati (ad esempio il convivente more uxorio, altri cittadini ecc.) segnalino situazioni meritevoli di valutazione autonoma da parte dei servizi sociali comunali. È fatta altresì salva, nei casi previsti dalla legge, l'attivazione d'ufficio da parte dei servizi medesimi, sulla base di informazioni acquisite nell'esercizio della propria funzione.

2. Il servizio sociale, qualora la richiesta provenga da soggetto diverso rispetto al beneficiario o rappresentante legale, e si renda necessaria l'attivazione di un intervento assistenziale, informa il diretto interessato, acquisendone il consenso, salvo il caso in cui ciò non sia previsto, sia ritenuto inopportuno ovvero sia pregiudizievole per l'utente.

3. Il procedimento amministrativo per l'ammissione agli interventi e ai servizi alla persona qui disciplinati prende avvio con la presentazione dell'istanza di parte o con l'attivazione della procedura d'ufficio.

4. L'ammissione alla rete degli interventi e dei servizi alla persona 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 comportino alcuna valutazione discrezionale.

5. Con provvedimento finale dell'ufficio competente è disposta l'ammissione ovvero il diniego motivato all'accesso al servizio. Detto provvedimento finale, in caso di ammissione, stabilisce altresì, per ciascun intervento, la tariffa applicata.

TITOLO II - COMPARTECIPAZIONE DELL'UTENZA AL COSTO DEI SERVIZI

Articolo 6 - Disposizioni comuni in tema di compartecipazione alla spesa

1. Costituisce principio generale, salvo diversa disposizione normativa, che chiunque usufruisca di prestazioni sociali, prestazioni sociali agevolate, prestazioni agevolate di natura sociosanitaria e prestazioni agevolate rivolte a minorenni⁴ sia tenuto, in tutto o in parte, a sostenerne il costo.⁵

³ Ai sensi del decreto legislativo 25 luglio 1998, n. 286, "Testo unico delle disposizioni concernenti la disciplina dell'immigrazione e norme sulla condizione dello straniero".

⁴ Per le definizioni di dette prestazioni, si rinvia a quanto previsto all'art. 1 del d.P.C.M. n. 159/2013.

⁵ V. la Legge Regionale 12 marzo 2008, n. 3 "Governo della rete degli interventi e dei servizi alla persona in ambito sociale e sociosanitario".

2. I criteri di compartecipazione al costo sono definiti:

- a) dal d.P.C.M. 5 dicembre 2013, n. 159, dai relativi provvedimenti attuativi e, in generale, dalla normativa statale in materia di ISEE;⁶
- b) dalla normativa regionale in materia, siccome legittima;
- c) dalle disposizioni del presente regolamento.

3. Ove resti inadempito da parte del privato l'obbligo di cui al comma 1, previo invio di formale lettera di messa in mora, l'Amministrazione può agire nei modi più opportuni al fine di soddisfare il proprio diritto di credito nei confronti della parte morosa.

4. È altresì possibile l'interruzione a causa di morosità delle prestazioni erogate, purché ciò avvenga nel rispetto delle disposizioni vigenti e nel pieno rispetto dei diritti costituzionalmente riconosciuti ai soggetti deboli.

Articolo 7 - Definizione della compartecipazione dell'utenza al costo dei servizi

1. Per la determinazione della percentuale di compartecipazione al costo dei servizi da parte dell'utenza, si utilizza la metodologia della progressione lineare.

2. contestualmente all'approvazione del bilancio di previsione di ogni anno, nel rispetto della normativa, la Giunta provvede ad aggiornare:

- con riferimento all'elenco delle prestazioni di sostegno economico: le relative soglie ISEE di accesso;
- con riferimento ai servizi per i quali è prevista una quota di contribuzione a carico dell'utenza e al fine di definire le specifiche formule per il calcolo della compartecipazione al costo dei servizi da parte dell'utenza ai sensi della metodologia della progressione lineare:
 - *la compartecipazione utenza*: percentuale del costo orario del servizio o della retta a carico dell'utenza;
 - *l'ISEE utenza*: è il valore dell'ISEE rapportato alla composizione del nucleo familiare rilevante differenziato per le specifiche prestazioni;⁷
 - *l'ISEE iniziale*: è il valore della fascia isee nella quale è prevista la compartecipazione minima o l'**esonazione** dell'utenza al costo dei servizi;
 - *l'ISEE finale*: è il valore oltre il quale è richiesto all'utenza di farsi carico della quota massima di compartecipazione alla spesa;
 - *la quota minima di compartecipazione alla spesa*: è il valore minimo di compartecipazione al costo del servizio.
 - *la quota massima di compartecipazione alla spesa*: è il valore massimo di compartecipazione al costo del servizio.

3. il servizio sociale, anche in applicazione degli articoli 3 e 6 del d.P.C.M. 159/2013, in casi eccezionali, previa adeguata istruttoria e a seguito di proposta motivata, può proporre l'esonero/riduzione della quota a carico dell'utenza, disposta con apposito provvedimento, per le situazioni di particolare gravità, che presentano un elevato rischio di esclusione sociale e per le quali il

⁶ All'art. 2 comma 1 del d.P.C.M. n. 159/2013, infatti, è previsto che "La determinazione e l'applicazione dell'indicatore ai fini dell'accesso alle prestazioni sociali agevolate, nonché della definizione del livello di compartecipazione al costo delle medesime, costituisce livello essenziale delle prestazioni, ai sensi dell'articolo 117, secondo comma, lettera m), della Costituzione, fatte salve le competenze regionali in materia di normazione, programmazione e gestione delle politiche sociali e socio-sanitarie e ferme restando le prerogative dei Comuni".

⁷ Così come previsto dall'art. 2 comma 4 del d.P.C.M. 5 dicembre 2013, n. 159.

servizio erogato costituisca condizione essenziale per la riduzione della vulnerabilità sociale ovvero assuma funzioni imprescindibili di monitoraggio e controllo.

4. su proposta motivata del servizio sociale, nel caso di indifferibilità ed urgenza di provvedimenti a protezione di persone incapaci di provvedere a se stessi, sono predisposti gli opportuni provvedimenti di tutela, indipendentemente dal perfezionamento di tutta l'ordinaria istruttoria amministrativa, fatto salvo il successivo recupero delle somme anticipate dall'Amministrazione comunale e risultanti a carico dell'utenza.

5. qualora venga richiesta l'integrazione economica per il pagamento di quota parte delle prestazioni sociali o socio-sanitarie, nel caso in cui l'interessato non disponga – di fatto – della liquidità sufficiente a consentirgli la totale compartecipazione dovuta si prevede la stipula di apposito contratto con il Comune che anticipa le spettanze. Il beneficiario delle prestazioni o chi per esso riconosce espressamente il diritto del Comune ad agire per il recupero delle quote anticipate, rinunciando a qualsiasi contestazione in merito, fermo restando il diritto del Comune di sospendere l'integrazione economica nel caso in cui la capacità patrimoniale dell'interessato dovesse dimostrarsi sufficiente a coprire l'intera quota dovuta. Dopo che sia stata esperita, senza effetto, la prassi amministrativa per il recupero del credito maturato, il Comune avrà la facoltà di esercitare ogni possibile azione di rivalsa o procedura esecutiva sul patrimonio dell'assistito e sui suoi beni in qualsiasi tempo pervenuti, fino alla concorrenza delle somme anticipate a far data dall'accoglimento della richiesta di integrazione, anche mediante pignoramento immobiliare e mobiliare, ovvero presso terzi ed in particolare presso gli istituti che erogano prestazioni pensionistiche o assistenziali.

Il Comune, in caso di decesso dell'assistito, potrà esercitare l'azione di rivalsa e, in difetto di spontaneo adempimento, la procedura esecutiva sulla eventuale intero asse ereditario, fino alla concorrenza delle somme dovute.

6. Le tariffe dei servizi sono comunicate all'utenza al momento della presentazione della domanda di accesso.

Articolo 8 - Controllo sulle dichiarazioni sostitutive

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

2. Le modalità di campionamento dei controlli sono stabilite, salvo diversa indicazione normativa, con provvedimento dirigenziale.

3. In caso di mendacità della dichiarazione sostitutiva, che non sia riconducibile a mero errore materiale e non sia di entità irrilevante o comunque minima, il dichiarante⁸ 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 provvedimenti previsti per la violazioni delle norme di diritto penale e delle leggi speciali.⁹

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, 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.

⁸ V. l'articolo 75 del decreto del Presidente della Repubblica 28 dicembre 2000, n. 445 rubricato "Testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa".

⁹ V. l'articolo 76 del decreto del Presidente della Repubblica 28 dicembre 2000, n. 445.

TITOLO III DISPOSIZIONI FINALI

Articolo 9 - Riservatezza e trattamento dei dati personali

1. Il rispetto della riservatezza dei dati relativi all'utenza e raccolti per l'applicazione del presente regolamento, ivi compresi quelli sensibili, è garantito con l'applicazione delle norme in materia.
2. I dati forniti dall'utenza, oltre che presso la banca dati dell'INPS e l'Agenzia delle Entrate, sono raccolti presso l'ufficio servizi sociali, al fine di determinare l'ammissione alle agevolazioni richieste e sono trattati, oltre che a tale scopo, eventualmente anche a fini di statistica, di ricerca e di studio.
3. L'acquisizione di tali dati è obbligatoria ai fini della valutazione dei requisiti e dei criteri per l'ammissione, a pena di esclusione dall'agevolazione richiesta e di conseguente applicazione della tariffa massima.
4. Sono garantiti all'utenza i diritti e le facoltà stabilite dalle norme di legge.¹⁰

Articolo 10 – Regolamentazione di servizi

1. Per quanto concerne la regolamentazione di servizi o interventi non previsti dal presente regolamento, si fa riferimento ai criteri individuati per i servizi di analoga tipologia.

Articolo 11- Entrata in vigore

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

¹⁰ Nel rispetto delle norme contenute negli articoli 8, 9 e 10 del decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196 "Codice in materia di protezione dei dati personali".

Allegato A. Servizi erogati

CAPO I - Interventi di servizio sociale

CAPO I - Interventi per la domiciliarità

1. Servizio di assistenza domiciliare

1.1 - Descrizione del servizio

1. Il servizio di assistenza domiciliare, di seguito denominato “S.A.D.”, è costituito da interventi socio-assistenziali erogati a domicilio e nell’ambiente di vita a persone e famiglie fragili in stato di bisogno per motivi di età, salute, svantaggio psico-sociale o di altra natura.

1.2 - Finalità

1. 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.

2. 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 socio-sanitari.

1.3 - Destinatari

1. I destinatari del S.A.D. sono persone o nuclei familiari residenti nel Comune in situazione di fragilità per motivi di età, salute, svantaggio psico-sociale o di altra natura.

2. Accedono prioritariamente al S.A.D. le persone e/o famiglie non autosufficienti che versano in condizioni economiche disagiate o che non hanno una rete di aiuti significativa.

1.4 - Tipologia delle prestazioni

1. Il S.A.D. viene erogato tramite figure professionali qualificate, ai sensi della normativa vigente, che garantiscono prestazioni socio-assistenziali di:

- a) aiuto per la cura del benessere psicofisico della persona e del suo ambiente di vita (igiene, alimentazione, relazioni sociali, ecc.);
- b) sostegno della rete familiare dell’utente;
- c) attivazione delle risorse e dei servizi del territorio;
- d) monitoraggio delle situazioni critiche a rischio di emarginazione sociale.

2. La tipologia di prestazione socio-assistenziale e la frequenza degli accessi al domicilio sono definite nel progetto personalizzato di intervento predisposto dal servizio sociale.

1.5 - Compartecipazione al costo del servizio

1. È prevista una compartecipazione al costo del servizio secondo le modalità specificate all’articolo 7, comma 1, del presente regolamento.

2. La quota di compartecipazione al costo del servizio viene determinata moltiplicando il numero di ore di SAD fruite per la tariffa personalizzata individuata dalla seguente formula, (con riferimento all'ultima tariffa oraria approvata dalla Giunta Comunale), e comunicata all'utenza.

$$\text{Compartecipazione utente} = \frac{(\text{ISEE utenza} - \text{ISEE iniziale})}{(\text{ISEE finale} - \text{ISEE iniziale})} \times (\text{tariffa massima} - \text{tariffa minima}) + \text{tariffa minima}$$

CAPO II - Interventi socio-educativi

2. Assistenza domiciliare educativa disabili (A.D.E.H.)

2.1 - Descrizione del servizio

1. Il servizio di assistenza educativa domiciliare disabili, di seguito denominato “A.D.E.H.”, è costituito da un complesso di attività ed interventi socio-educativi rivolti a persone disabili, svolti a domicilio e nel contesto territoriale di appartenenza.

2.2 - Finalità

1. Il servizio è finalizzato al mantenimento e/o potenziamento delle capacità psico-fisiche della persona disabile, al supporto al compito educativo della famiglia, alla socializzazione ed integrazione del disabile nel proprio territorio di appartenenza.

2.3 - Destinatari

1. Destinatari del servizio sono persone con disabilità, certificata e superiore al 46%,¹¹ disabili, di età compresa tra i 3 ed i 35 anni, che vivono difficoltà di relazione all'interno del proprio nucleo familiare e che necessitano di un percorso educativo individualizzato collocabile in ambito familiare o territoriale.

2. Accedono prioritariamente al servizio A.D.E.H. le persone disabili che versano in condizioni economiche disagiate e che non hanno una rete di aiuti significativa.

¹¹ Nel caso di minori con disabilità non si prevede la presenza della certificazione di invalidità ma la presentazione di adeguata documentazione relativa alla patologia.

2.4 - Tipologia delle prestazioni

1. Il servizio A.D.E.H. viene erogato tramite figure professionali qualificate, ai sensi della normativa vigente, che garantiscono prestazioni socio-educative volte a consolidare e/o mantenere:

- a) le conoscenze;
- b) l'esecuzione dei compiti della routine quotidiana;
- c) le capacità comunicative;
- d) la cura della propria persona;
- e) l'adempimento di azioni e compiti domestici;
- f) le regole relazionali e sociali.

2. La tipologia di prestazione socio-educativa e la frequenza degli accessi al domicilio sono definite nel progetto personalizzato di intervento predisposto dal servizio sociale.

2.5 - Compartecipazione al costo del servizio

1. È prevista una compartecipazione al costo del servizio secondo le modalità specificate all'articolo 7, comma 1, del presente regolamento.

2. La quota di compartecipazione al costo del servizio viene determinata moltiplicando il numero di ore di A.D.E.H. fruite nel mese di riferimento per la tariffa personalizzata individuata dalla seguente formula, (con riferimento all'ultima tariffa oraria approvata dalla Giunta Comunale) e immediatamente comunicata all'utenza.

$$\left. \begin{array}{l} \text{Compartecipazione utente} = \end{array} \right\} \left[\frac{(\text{ISEE utenza} - \text{ISEE iniziale})}{(\text{ISEE finale} - \text{ISEE iniziale})} \times (\text{tariffa massima} - \text{tariffa minima}) \right] + \text{tariffa minima}$$

3. Servizio di assistenza domiciliare minori (A.D.M.)

3.1 - Descrizione del servizio

1. Il servizio di assistenza domiciliare minori, di seguito denominato "A.D.M.", consiste in interventi di tipo educativo realizzati presso il domicilio del minore o presso servizi e strutture del territorio.

3.2 - Finalità

1. Il servizio è finalizzato a favorire la permanenza dei minori nel proprio contesto familiare in condizioni di sufficiente tutela, facilitare l'instaurarsi di un rapporto corretto tra tutti i componenti del nucleo, rendendo i genitori idonei ad assumere globalmente la propria funzione educativa, favorire l'integrazione sociale del minore e del suo nucleo.

3.3 - Destinatari

1. Sono destinatari del servizio i minori (e le rispettive famiglie):

- a) destinatari di un 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.

2. Accedono prioritariamente al servizio i minori destinatari di un provvedimento dell'autorità giudiziaria.

3.4 - Tipologia delle prestazioni

1. L'assistenza domiciliare minori consiste in un percorso educativo di accompagnamento temporaneo svolto da figure professionali qualificate, ai sensi della normativa vigente, nei confronti dei 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.

2. La tipologia di prestazione educativa e la frequenza degli accessi al domicilio sono definite nel progetto personalizzato di intervento predisposto dal servizio sociale.

3.5 - Compartecipazione al costo del servizio

1. È prevista una compartecipazione al costo del servizio, a carico dei genitori o degli esercenti la patria potestà del minore, secondo le modalità specificate all'articolo 7, comma 1, del presente regolamento.

2. La quota di compartecipazione al costo del servizio viene determinata moltiplicando il numero di ore di assistenza domiciliare minori fruite nel mese di riferimento per la tariffa personalizzata individuata dalla seguente formula, (con riferimento all'ultima tariffa oraria approvata dalla Giunta Comunale) e immediatamente comunicata all'utenza.

$$\left. \begin{array}{l} \text{Compartecipazione utente =} \\ \text{ } \end{array} \right\} \frac{\text{(ISEE utenza - ISEE iniziale)}}{\text{(ISEE finale - ISEE iniziale)}} \times (\text{tariffa massima - tariffa minima}) + \text{tariffa minima} \left. \vphantom{\frac{\text{(ISEE utenza - ISEE iniziale)}}{\text{(ISEE finale - ISEE iniziale)}}} \right\}$$

4. Servizio di incontri protetti

4.1 - Descrizione del servizio

1. Il servizio di incontri protetti consiste in visite protette alla presenza di educatori professionali dedicate all'osservazione, al monitoraggio e alla protezione di incontri tra figli-genitori che

provengono da relazioni difficili in contesti di elevata conflittualità e problematicità disposti dall'autorità giudiziaria

4.2 - Finalità

1. Il servizio è finalizzato a

- a) promuovere relazioni genitori-figli funzionali all'interesse del minore verso il raggiungimento dell'autonomia del rapporto;
- b) attivare e promuovere comportamenti proattivi per la costruzione di positive relazioni;
- c) utilizzare l'osservazione come modalità per facilitare la relazione;
- d) garantire il diritto di visita del genitore salvaguardando il superiore interesse del minore.

4.3 - Destinatari

1. Destinatari del servizio sono minori sottoposti a provvedimento di tutela dell'autorità giudiziaria di regolamentazione del diritto di visita, allontanati da uno o entrambi i genitori o altri familiari, in seguito a separazione/divorzio, conflitto familiare, affidamento eterofamiliare, inserimento in comunità d'accoglienza.

4.4 - Tipologia delle prestazioni

1. Il servizio incontri protetti viene erogato tramite figure professionali qualificate, ai sensi della normativa vigente, e può prevedere incontri facilitati in spazi neutri, incontri in parziale protezione e autonomia, incontri in spazi facilitati tra gruppi di genitori con i loro figli.

4.5 - Compartecipazione al costo del servizio

1. È prevista una compartecipazione al costo del servizio secondo le modalità specificate all'articolo 7, comma 1, del presente regolamento.

2. La quota di compartecipazione al costo del servizio viene determinata moltiplicando il numero di incontri protetti fruiti nel mese di riferimento per la quota di compartecipazione individuata dalla seguente formula, (con riferimento all'ultima tariffa approvata dalla Giunta Comunale), e immediatamente comunicata all'utenza.

$$\left. \begin{array}{l} \text{Compartecipazione utente} = \end{array} \right\} \left[\frac{(\text{ISEE utenza} - \text{ISEE iniziale})}{(\text{ISEE finale} - \text{ISEE iniziale})} \times (\text{tariffa massima} - \text{tariffa minima}) \right] + \text{tariffa minima}$$

CAPO III - Interventi territoriali

5. Servizio di formazione all'autonomia per persone disabili (S.F.A.) e servizi territoriali handicap (S.T.H.)

5.1 - Descrizione del servizio

1. Il servizio di formazione all'autonomia, di seguito denominato "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, professionale.¹²

2. Il servizio territoriale per persone disabili, di seguito denominato "S.T.H.", è un servizio sociale territoriale rivolto a persone disabili che offre prestazioni educative e attività ludico-ricreative in percorsi socio educativi individualizzati.

5.2 - Finalità

1. Il servizio di formazione all'autonomia è finalizzato all'acquisizione di competenze sociali, all'acquisizione/riacquisizione del proprio ruolo nella famiglia o all'emancipazione da essa, all'acquisizione di prerequisiti per un inserimento/reinserimento lavorativo.

2. Il servizio territoriale per persone disabili è finalizzato a:

- a) offrire opportunità di socializzazione in contesti protetti, che garantiscano un miglioramento alla qualità di vita quotidiana della persona con disabilità;
- b) promuovere autonomie, libera scelta e implementazione nella auto-organizzazione del proprio tempo nel territorio di appartenenza;
- c) monitorare il benessere della persona, arginando, mediante la quotidianità degli interventi, eventuali situazioni di aggravamento e/o di rischio delle condizioni di fragilità.

5.3 - Destinatari

1. 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 socio sanitario necessitano, per una loro inclusione sociale, di un percorso di acquisizione di ulteriori abilità sociali.

2. Non possono accedere allo S.F.A. persone con prevalenza di patologie psichiatriche o in situazione di dipendenza da sostanze.

3. Destinatari del servizio territoriale per persone disabili sono persone disabili di età compresa tra i 18 ed i 65 anni.

4. Accedono in via prioritaria al servizio le persone disabili che non dispongono di altre opportunità di socializzazione.

5.4 - Tipologia delle prestazioni

1. Il servizio S.F.A. è caratterizzato dall'offerta di percorsi socio educativi e socio formativi individualizzati, ben determinati temporalmente e condivisi con la famiglia, realizzati da figure professionali qualificate, ai sensi della normativa vigente. Le attività connesse al percorso socio educativo individualizzato si realizzano prevalentemente attraverso il coinvolgimento delle risorse strutturali e strumentali del territorio e del contesto di vita della persona.

¹² Ai sensi della deliberazione di Giunta regionale 13 giugno 2008, n. 7433.

2. Il servizio S.T.H. è caratterizzato dall'offerta di prestazioni educative e attività ludico-ricreative in percorsi socio educativi individualizzati, condivisi con la famiglia e realizzati da figure professionali qualificate, ai sensi della normativa vigente, quali, a titolo esemplificativo:

- a) laboratori educativi;
- b) attività di orientamento socio-ricreativo che consentano l'inserimento di persone con disabilità nei gruppi sportivi, ricreativi, culturali, sociali presenti sul territorio;
- c) attività ludico-ricreative ed espressive svolte sia all'interno del servizio che in altri contesti del territorio;
- d) altre attività educative e/o animative contemplate nel progetto individualizzato del soggetto disabile;
- e) attività di formazione nel territorio sui temi della disabilità.

3. La tipologia e la frequenza delle attività connesse al percorso socio educativo individualizzato sono definite nel progetto educativo di ogni singolo utente.

5.5 - Compartecipazione al costo del servizio

1. È prevista una compartecipazione al costo del servizio secondo le modalità specificate all'articolo 7, comma 1, del presente regolamento.

2. La quota di compartecipazione mensile al costo del servizio viene determinata in base alla seguente formula, (con riferimento all'ultima tariffa approvata dalla Giunta Comunale), e immediatamente comunicata all'utenza.

$$\left. \begin{array}{l} \text{Compartecipazione utente} = \\ \text{ } \end{array} \right\} \left[\frac{(\text{ISEE utenza} - \text{ISEE iniziale})}{(\text{ISEE finale} - \text{ISEE iniziale})} \times (\text{tariffa massima} - \text{tariffa minima}) \right] + \text{tariffa minima}$$

CAPO IV - Interventi economici ad integrazione del reddito

6. Interventi di sostegno economico

6.1 - Descrizione dell'intervento

1. Per intervento di sostegno economico si intende un'erogazione di denaro ovvero un'esenzione dal pagamento di determinati servizi, diversi dalle prestazioni agevolate di natura sociosanitaria,¹³ rivolte a persone e a nuclei familiari che si trovano in particolari situazioni di disagio economico, sociale e a rischio di emarginazione.

¹³V. articolo 1, comma 1, del D.P.C.M. 5 dicembre 2013, n. 159.

2. Il sostegno economico è da considerarsi uno strumento per la modifica e il superamento di difficoltà temporanee, da realizzarsi all'interno di un progetto personalizzato che deve mirare all'autonomia della persona e del nucleo familiare.

3. Gli interventi di sostegno economico vengono stanziati nei limiti delle risorse assegnate con il piano esecutivo di gestione, approvate annualmente dalla Giunta comunale.

6.2 - Finalità

1. L'intervento di sostegno 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.

6.3 - Destinatari

1. Destinatari dell'intervento economico sono i cittadini regolarmente iscritti all'anagrafe della popolazione residente nel Comune, salva l'estensibilità ai soggetti di cui all'articolo 4 del presente regolamento, che si trovino in una condizione di grave disagio socio-economico.

6.4 - Tipologia degli interventi - Contributi straordinari

1. Per contributo straordinario si intende una misura di sostegno economico finalizzata ad integrare il reddito familiare quando ricorrono situazioni straordinarie od eccezionali che compromettono gravemente e temporaneamente l'equilibrio socio-economico del nucleo familiare. Il contributo può essere erogato direttamente all'interessato o all'ente creditore ovvero a colui che deve fornire una determinata prestazione, anche in deroga alla soglia di accesso ai contributi ordinari.

2. Si connotano come situazioni straordinarie od eccezionali di cui al comma 1 del presente articolo le seguenti fattispecie:

- a) decesso o malattia invalidante improvvisi di un significativo percettore di reddito all'interno del nucleo familiare;
- b) situazione di emergenza abitativa quale procedimento forzoso di rilascio dell'abitazione di nuclei familiari con membri fragili (anziani, disabili e minori);
- c) situazione di patologia a carico di un componente del nucleo che comporti la fruizione indifferibile di servizi socio-assistenziali o sanitari;
- d) situazione di grave inadeguatezza dell'alloggio di nucleo familiare nel quale siano presenti membri fragili (anziani, disabili e minori) che richieda interventi urgenti di manutenzione dell'alloggio non ricadenti nella competenza di altri soggetti qualora finalizzati a garantire condizioni elementari di igiene e sicurezza;
- e) necessità di ripristino di utenze essenziali (energia elettrica, riscaldamento, acqua) a beneficio di nuclei familiari nei quali siano presenti membri fragili (anziani, disabili e minori) per l'importo necessario alla riattivazione della fornitura; il nucleo si impegnerà alla rateizzazione del debito residuo.

3. L'entità del contributo è proposta dal servizio sociale sulla base della situazione contingente e/o straordinaria, nella misura strettamente necessaria al superamento della condizione di bisogno e non può essere superiore alla soglia massima erogabile per la specifica tipologia di contributo, individuata annualmente dalla Giunta comunale.

7. Contributi per affido familiare

7.1 - Descrizione dell'intervento

1. Per contributo per affido familiare si intende un beneficio economico forfettario corrisposto alle famiglie che accolgono un minore in affido familiare, consensuale o giudiziale.

7.2 - Finalità

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

7.3 - Destinatari

1. Destinatari del contributo per affido familiare sono i nuclei affidatari di minori di cui uno (o entrambi) gli esercenti la responsabilità genitoriale siano residenti nel Comune.

7.4 - Modalità di erogazione

1. 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 (come da apposite linee guida approvate con specifico documento all'interno degli strumenti di governance del piano di zona 2018 – 2020).

2. Il Comune valuta discrezionalmente l'erogabilità del contributo in caso di affido a parenti entro il quarto grado¹⁴ o ad altri adulti legalmente responsabili per il minore in base alle leggi vigenti dell'ordinamento italiano.

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

7.5 – Compartecipazione al costo del servizio

1. È prevista una compartecipazione dei genitori o degli esercenti la patria potestà del minore in affidamento secondo le modalità specificate all'articolo 7, comma 1, del presente regolamento.

2. La quota di compartecipazione mensile al costo del servizio viene determinata in base alla seguente formula, (con riferimento all'ultima tariffa approvata dalla Giunta Comunale), e immediatamente comunicata all'utenza.

$$\left. \begin{array}{l} \text{Compartecipazione utente} = \end{array} \right\} \left[\frac{(\text{ISEE utenza} - \text{ISEE iniziale})}{(\text{ISEE finale} - \text{ISEE iniziale})} \times (\text{tariffa massima} - \text{tariffa minima}) \right] + \text{tariffa minima}$$

¹⁴ V. l'articolo 9, comma 4, della legge 4 maggio 1983, n. 184, rubricata "Disciplina dell'adozione e dell'affidamento dei minori".

CAPO V - Interventi economici a sostegno delle spese per servizi residenziali e semiresidenziali

8. Contributo a sostegno delle spese per servizi residenziali

8.1 Descrizione dell'intervento

1. Per contributo a sostegno delle spese per servizi residenziali si intende un intervento economico per la copertura parziale o totale della retta di degenza di strutture residenziali a carattere comunitario¹⁵ ovvero di strutture residenziali a carattere sociosanitario¹⁶.

8.2 Finalità

1. Il contributo è finalizzato a garantire:

- alle persone disabili ovvero alle persone adulte in condizioni di gravissima marginalità una risposta residenziale al bisogno abitativo;
- alle persone anziane non autosufficienti o disabili gravi che non possono essere assistite a domicilio un adeguato percorso di accoglienza e assistenza.

8.3 Destinatari

1. Destinatari del contributo 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. Condizioni per accedere ai contributi economici per i servizi residenziali sono l'incapacità economica di sostenere in autonomia gli oneri della retta da parte dell'utenza e la necessità di un inserimento residenziale, determinata da una situazione di rischio per la persona richiedente certificata da un servizio pubblico ovvero disposta dall'autorità giudiziaria.

3. 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.

8.4 – Contributo di compartecipazione al costo del servizio

1. L'eventuale contributo di compartecipazione al costo del servizio verrà definito secondo le modalità specificate all'articolo 7, comma 1, del presente regolamento.

2. La determinazione del contributo verrà definita dalla Giunta Comunale.

3. 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. Diversamente, 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.

¹⁵ Quali comunità alloggio, comunità educative, comunità familiari, alloggi per l'autonomia, ai sensi della D.G.R 13 giugno 2008, n. 7437 "Determinazione in ordine all'individuazione delle Unità di Offerta Sociali ai sensi dell'art. 4, comma 2 della L.R. 3/2008".

¹⁶ Quali Residenza Sanitaria Assistenziale per Anziani (RSA), Residenza Sanitaria Assistenziale per persone con disabilità (RSD), Comunità alloggio sociosanitaria per persone con disabilità (CSS), ai sensi della D.G.R. del 13 giugno 2008 n. 7438

"Determinazione in ordine all'individuazione delle unità di offerta sociosanitarie ai sensi dell'articolo 5, comma 2 della L.R 3/2008".

9. Integrazione di rette di servizi residenziali socioeducativi per minori

9.1 Descrizione dell'intervento

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

9.2 Finalità

1. L'integrazione della retta di servizi residenziali per minori è finalizzato 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.

9.3 - Destinatari dell'intervento

1. 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.

9.4 – Compartecipazione al costo del servizio

1. È prevista una compartecipazione da parte dei genitori o degli esercenti la patria potestà del minore accolto in strutture residenziali, anche se dichiarati decaduti dalla responsabilità genitoriale, secondo le modalità specificate all'articolo 7, comma 1, del presente regolamento, salvo il caso in cui l'autorità giudiziaria non disponga direttamente l'ammontare del dovuto.

2. La quota di compartecipazione al costo del servizio verrà definita dalla Giunta Comunale e immediatamente comunicata all'utenza.

10. Contributo per l'integrazione di rette di servizi semiresidenziali per persone disabili

10.1 - Descrizione dell'intervento

1. Per contributo per l'integrazione della retta di servizi semiresidenziali si intende un intervento economico per la copertura parziale o totale della retta di frequenza di strutture semiresidenziali a carattere sociale¹⁷ o sociosanitario¹⁸ per disabili, erogato in modo diversificato in relazione alla capacità economica dell'utenza e liquidato direttamente all'ente gestore.

10.2 - Finalità

1. 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.

¹⁷ Quali Centri socio educativi (CSE), ai sensi della D.G.R. 13 giugno 2008, n. 7437 "Determinazione in ordine all'individuazione delle Unità di Offerta Sociali ai sensi dell'art. 4, comma 2 della L.R. 3/2008".

¹⁸ Quali Centri Diurni Integrati per anziani non autosufficienti (C.D.I.), Centri Diurni per Disabili (C.D.D.), ai sensi della D.G.R. del 13 giugno 2008 n. 7438 "Determinazione in ordine all'individuazione delle unità di offerta sociosanitarie ai sensi dell'articolo 5, comma 2 della L.R. 3/2008".

10.3 - Destinatari

1. Beneficiari della prestazione qui disciplinata è l'utenza che necessita di prestazioni socio-educative, socio-animative e socio-sanitarie a carattere diurno.
2. Condizione per accedere ai contributi economici di integrazione della retta per i servizi semiresidenziali è l'incapacità economica dell'utenza di sostenere in autonomia gli oneri della retta di frequenza.

10.4 - Compartecipazione al costo del servizio

1. È prevista una compartecipazione al costo del servizio secondo le modalità specificate all'articolo 7, comma 1, del presente regolamento.
2. la retta a carico di 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 viene stabilita con le seguenti modalità:**

→ ISEE: iniziale € 0,00 → finale € 22.000,00.

→ La compartecipazione dell'utenza crescerà, secondo la progressione lineare in base alla seguente formula, 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 €

$$\left. \begin{array}{l} \text{Compartecipazione utente} = \\ \frac{\text{(ISEE utenza - ISEE iniziale)}}{\text{(ISEE finale - ISEE iniziale)}} \times (\text{tariffa massima} - \text{tariffa minima}) \end{array} \right\} + \text{tariffa minima}$$

11. Contributo per l'integrazione di rette di servizi semiresidenziali per persone anziane

11.1 - Descrizione dell'intervento

1. Per contributo per l'integrazione della retta di servizi semiresidenziali si intende un intervento economico per la copertura parziale o totale della retta di frequenza di strutture semiresidenziali a carattere sociale¹⁹ o sociosanitario²⁰ per anziani, erogato in modo diversificato in relazione alla capacità economica dell'utenza e liquidato direttamente all'ente gestore.

11.2 - Finalità

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

¹⁹ Quali Centri socio educativi (CSE), ai sensi della D.G.R 13 giugno 2008, n. 7437 "Determinazione in ordine all'individuazione delle Unità di Offerta Sociali ai sensi dell'art. 4, comma 2 della L.R. 3/2008".

²⁰ Quali Centri Diurni Integrati per anziani non autosufficienti (C.D.I.), Centri Diurni per Disabili (C.D.D.), ai sensi della D.G.R. del 13 giugno 2008 n. 7438 "Determinazione in ordine all'individuazione delle unità di offerta sociosanitarie ai sensi dell'articolo 5, comma 2 della L.R 3/2008".

- 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.

11.3 - Destinatari

1. Beneficiari della prestazione qui disciplinata è l'utenza che necessita di prestazioni socio-educative, socio-animative e socio-sanitarie a carattere diurno.
2. Condizione per accedere ai contributi economici di integrazione della retta per i servizi semiresidenziali è l'incapacità economica dell'utenza di sostenere in autonomia gli oneri della retta di frequenza.

11.4 - Compartecipazione al costo del servizio

1. È prevista una compartecipazione al costo del servizio secondo le modalità specificate all'articolo 7, comma 1, del presente regolamento.
2. La quota di compartecipazione al costo del servizio verrà definita dalla Giunta Comunale e immediatamente comunicata all'utenza.
3. 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. Diversamente, 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.

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 TRESCORE BALNEARIO, UFFICIO SCOLASTICO PROVINCIALE, ISTITUTI SCOLASTICI COMPRESIVI DI BORGO DI TERZO, CASAZZA, GORLAGO, SAN PAOLO D'ARGON E TRESCORE BALNEARIO, LICEO FEDERICI, ISTITUTO SUPERIORE LOTTO, C.F.P. DI TRESCORE 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 rappresentazione 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.

LE NUOVE LINEE GUIDA REGIONALI

Regione Lombardia ha emesso (con DGR 6832 del 30 giugno 2017) le nuove 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 delle 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.

2. 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.

3. 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'ASL, 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.**

4. 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

5. COMPETENZE

5.1 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**

5.2 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 riqualificazione 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**

5.3 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 riqualificazione;
- 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**

5.4 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 riqualificazione.

6 DURATA

La durata del presente protocollo di intesa è di anni tre, corrispondenti al triennio del piano di zona approvato ai sensi della legge 328/2000 per il triennio 2018 - 2020.

7 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.

ALLEGATO 3

LINEE GUIDA PER LA GESTIONE DEL SERVIZIO DI ASSISTENZA DOMICILIARE AI MINORI A RISCHIO DI EMARGINAZIONE E ALLE LORO FAMIGLIE

INDICE

TITOLO I: NORME GENERALI

- Art. 1 - Oggetto del Regolamento
- Art. 2 - Carattere e finalità del Servizio
- Art. 3 - Obiettivi
- Art. 4 - Destinatari

TITOLO II - ORGANIZZAZIONE DEL SERVIZIO

- Art. 5 - Contenuti del Servizio di Assistenza Domiciliare ai minori e alle loro famiglie
- Art. 6 - Articolazione del Servizio
- Art. 7 - Criteri e modalità di ammissione al Servizio
- Art. 8 - Dimissioni dal Servizio

TITOLO III - PERSONALE

- Art. 9 – Monitoraggio del Servizio
- Art. 10 – Equipe
- Art. 11 – Requisiti professionali del personale educativo
- Art. 12 - Rinvio

TITOLO I

NORME GENERALI

Art. 1

OGGETTO DEL REGOLAMENTO

Il presente regolamento individua gli obiettivi e disciplina i criteri e le modalità di accesso e di fruizione del Servizio di assistenza domiciliare ai minori e alle loro famiglie, gestito in forma associata dal Consorzio di Servizi della e dai Comuni dell’Ambito Territoriale della Val Cavallina e quale intervento di sostegno alle persone e ai nuclei familiari previsto dall'art. 5 della Legge Regionale del 2004 n. 34: “Politiche sociali per i minori”.

Art. 2

CARATTERE E FINALITÀ DEL SERVIZIO

L'assistenza domiciliare ai minori e alle loro famiglie si connota come un complesso di prestazioni di natura socio-assistenziale, educativa e ricreativa volte a mantenere e sostenere il minore all'interno

della propria famiglia, qualora questa versi in situazione di temporanea difficoltà e manifesti elementi di possibile rischio o pregiudizio per il minore.

Finalità dell'assistenza domiciliare ai minori e alle loro famiglie è il supporto o il recupero del nucleo rispetto alle funzioni di autonomia gestionale, educativa, affettiva e sociale.

Art. 3

OBIETTIVI

Il Servizio di assistenza domiciliare ai minori e alle loro famiglie, in base a quanto previsto dal PAEI (progetto di assistenza educativa individualizzata) predisposto dall'Unità Operativa Politiche per la Famiglia (UOPF) e preventivamente autorizzato dal Comune di residenza concorre a:

- ✚ favorire la permanenza dei minori nel proprio contesto familiare, in condizioni di sufficiente tutela e per evitare l'istituzionalizzazione;
- ✚ promuovere un clima di fiducia e collaborazione sostenendo i componenti del nucleo familiare, rielaborando le dinamiche interne, affrontando costruttivamente le difficoltà educative;
- ✚ supportare le carenti capacità di gestione del quotidiano all'interno di situazioni familiari particolarmente complesse;
- ✚ attivare le capacità e le potenzialità temporaneamente inespresse o inutilizzate, individuando i necessari strumenti e risorse che promuovano una crescita psicologica, affettiva ed intellettuale sia del minore che dell'intero nucleo;
- ✚ facilitare l'utilizzo delle risorse sociali, educative, culturali, sportive e ricreative del territorio al fine di facilitare e supportare il processo di integrazione sociale.

Art. 4

DESTINATARI

Il Servizio di Assistenza domiciliare si rivolge a nuclei familiari con figli minori, residenti nei Comuni dell'Ambito Territoriale della Val Cavallina, che si trovino nelle condizioni di difficoltà di fragilità sociale.

TITOLO II

ORGANIZZAZIONE DEL SERVIZIO

Art. 5

CONTENUTI DEL SERVIZIO DI ASSISTENZA DOMICILIARE AI MINORI E ALLE LORO FAMIGLIE

Il Servizio di Assistenza Domiciliare ai minori e alle loro famiglie si estrinseca, in base a quanto previsto dal progetto di assistenza educativo individualizzato (PAEI), nello svolgimento delle seguenti attività che coinvolgono il minore, la famiglia, le reti sociali ed il territorio:

- 📌 interventi per lo sviluppo, da parte del minore, della propria autonomia e cura della persona, delle relazioni interpersonali, dell'apprendimento e dell'affettività;
- 📌 azioni per favorire l'instaurarsi in un rapporto corretto tra tutti i componenti del nucleo, nel rispetto dei valori e della cultura di ciascuna famiglia;
- 📌 interventi per favorire la relazione del sistema familiare con i contesti istituzionali (scuola, ambiti lavorativi e ricreativi, ecc...) e con la rete parentale, e la comunità locale in genere;
- 📌 partecipazione ai momenti di verifica tra operatori, operatori e famiglia, operatori ed educatori.

Art. 6

ARTICOLAZIONE DEL SERVIZIO

Le modalità di articolazione del servizio sono definite dal progetto di assistenza educativa individualizzato che, predisposto dall'equipe competente, dovrà prevedere:

- 🌸 caratteristiche e finalità
- 🌸 durata
- 🌸 luogo di realizzazione
- 🌸 tempi di presenza
- 🌸 modalità di attuazione
- 🌸 figure professionali coinvolte;
- 🌸 servizi territoriali coinvolti e competenze specifiche;
- 🌸 tempi e modalità della verifica dell'attuazione del servizio

Tale progetto deve essere sottoscritto dalla famiglia, fatte salve le eventuali prescrizioni dell'Autorità Giudiziaria, dal responsabile dei servizi sociali del comune di residenza, dal responsabile servizi

sociali del Consorzio di Servizi della e dai referenti dei servizi territoriali coinvolti nella sua realizzazione.

Art. 7

CRITERI E MODALITÀ DI AMMISSIONE AL SERVIZIO

L'ammissione al servizio deve essere autorizzata dal Comune di residenza del minore su proposta dell'Unità Operativa Politiche per la Famiglia dell'Ambito Territoriale della Val Cavallina.

In caso di minori in carico all'UONPIA di Trescore Balneario o ad altro servizio territoriale, la domanda di ammissione al servizio verrà trasmessa dell'Unità Operativa Politiche per la Famiglia dell'Ambito Territoriale della Val Cavallina che provvederà, previa definizione concordata del PAEI (piano di assistenza educativa individualizzata), a trasmettere la richiesta al comune di residenza per l'autorizzazione.

Il comune di residenza provvederà ad autorizzare o non autorizzare l'attivazione del servizio, con comunicazione scritta al Consorzio di Servizi della Val Cavallina, indicativamente entro 8 giorni lavorativi dalla ricezione della richiesta e del progetto di assistenza domiciliare a minori. E' facoltà del comune richiedere integrazioni alla domanda di attivazione del servizio. Tale richiesta farà decorrere i 8 giorni lavorativi dalla data di ricezione dei chiarimenti richiesti.

L'Unità Operativa Politiche per la Famiglia si impegna a segnalare in tempi idonei la richiesta di attivazione del servizio all'ente gestore il quale provvederà ad attivare il servizio entro 5 giorni lavorativi dalla data di ricezione dell'autorizzazione scritta.

Art. 8

DIMISSIONI DAL SERVIZIO

Le dimissioni dal servizio dovranno essere autorizzate dal comune di residenza su proposta dell'Unità Operativa Politiche per la Famiglia dell'Ambito Territoriale della Val Cavallina.

Art. 9

COMITATO SCIENTIFICO DI MONITORAGGIO DEL SERVIZIO

Per il monitoraggio del servizio è costituito un apposito Comitato Scientifico di valutazione della qualità dell'adm composta da:

- componenti dell'ufficio di piano
- coordinatore dell' dell'Unità Operativa Politiche per la Famiglia dell'Ambito Territoriale della Val Cavallina
- referenti dell'UONPIA di Trescore Balneario
- Direttore e Coordinatore dell'ente gestore del servizio.

Tale commissione si riunirà almeno tre volte l'anno.

Delle riunioni della Commissione verrà fatto verbale che verrà trasmesso al Presidente e Assessore Servizi Sociali del Consorzio di Servizi della e ai Sindaci dei Comuni dell'Ambito Territoriale della Val Cavallina.

TITOLO III

PERSONALE

Art. 10

EQUIPE DI PROGETTAZIONE, GESTIONE E MONITORAGGIO DELLE PRESTAZIONI DI ADM

L'equipe, coordinata dall'Unità Operativa Politiche per la Famiglia, del servizio è composta dalle seguenti figure:

1. Coordinatore dell'Unità Operativa Politiche per la Famiglia dell'Ambito Territoriale della Val Cavallina
2. Assistente Sociale dell'Unità Operativa Politiche per la Famiglia dell'Ambito Territoriale della Val Cavallina
3. Coordinatore del servizio adm dell'ente gestore
4. Educatore del servizio adm dell'ente gestore
5. Referente degli eventuali servizi territoriali coinvolti per il minore seguito dal servizio di adm (se previsto)

Tale equipe si incontrerà con cadenza minima trimestrale e degli incontri verrà prodotto verbale sottoscritto dai partecipanti.

Art. 11

REQUISITI PROFESSIONALI DEL PERSONALE EDUCATIVO

Il personale addetto al Servizio di Assistenza domiciliare minori, fatta salva la normativa vigente in materia, deve essere di norma in possesso della qualifica di educatore professionale o della laurea in Scienze dell'Educazione o titolo equipollente.

Art. 12

RINVIO

Per quanto non contemplato nel presente regolamento si rimanda alla normativa vigente in materia.



*PROTOCOLLO PER LA
SEGNALAZIONE DI PROBLEMATICHE RELATIVE A MINORI
FREQUENTANTI LA SCUOLA*

Tra

la COMUNITA' MONTANA VAL CAVALLINA (UFFICIO DI PIANO),

l'UNITA' OPERATIVA DI NEUROPSICHIATRIA INFANTILE DI TRESCORE BALNERIO,

gli ISTITUTI SCOLASTICI COMPRENSIVI di

BORGO DI TERZO

CASAZZA

GORLAGO

SAN PAOLO D'ARGON

TRESCORE BALNEARIO,

il LICEO FEDERICI di Trescore Balneario,

la SCUOLA SECONDARA SUPERIORE L. LOTTO di Trescore Balneario,

il CENTRO DI FORMAZIONE PROFESSIONALE TRESCORE e

il CENTRO DI FORMAZIONE PROFESSIONALE IKONOS 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 COMUNITA' MONTANA (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 Comune di residenza del minore, e per conoscenza al Consorzio di Servizi della Val Cavallina, il quale provvederà ad inoltrare la richiesta di presa in carico, con propria autorizzazione a procedere, all'Unità Operativa per le Politiche della Famiglia.

Nel caso in cui si renda necessaria una preventiva valutazione specialistica della problematica rilevata, il Dirigente Scolastico può richiedere un intervento di tipo consulenziale all'equipe dell' Unità Operativa Politiche per la Famiglia della Val Cavallina.

Tale intervento consulenziale va richiesto attraverso la compilazione dell'apposita "Scheda per la richiesta di intervento consulenziale all'Unità Operativa per le Politiche della Famiglia" (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 dell' Unità Operativa per le Politiche della Famiglia 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 Comune di residenza del minore il quale la inoltrerà, con propria autorizzazione a procedere, all'Unità Operativa per le Politiche della Famiglia.

L'equipe dell' Unità Operativa per le Politiche della Famiglia 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.

Ai Comuni e 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'Azienda Ospedaliera Bolognini di Seriate 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, intellettuale 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.



**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

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 Sindaco e al Responsabile Servizi Sociali del Comune di residenza e del Consorzio di Servizi della Valle Cavallina.



**SCHEMA 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 sì, quali?

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

Dati della scuola compilante (Nome e recapiti telefonici)

Data di compilazione _____

n. prot. _____

Nota: La scheda va trasmessa all'Unità Operativa per le Politiche della Famiglia con lettera di accompagnamento via fax al n. 035.943055.

ALLEGATO 5

BANDI PER BUONI SOCIALI

AMBITO TERRITORIALE DELLA VAL CAVALLINA LEGGE 328/2000

**BANDO
PER L'EROGAZIONE DI BUONI SOCIALI
AI SENSI DEL FONDO NON AUTOSUFFICIENZA
2018 - 2020**

1) Finalità

Sostenere la permanenza nel proprio contesto di una persona in condizione di fragilità sociale e non autosufficienza, evitando o posticipando in tal modo il ricovero nei servizi residenziali.

2) Definizione

Il buono sociale è un titolo valido per usufruire di una delle seguenti prestazioni socio-assistenziali:

- ☺ 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 € 750,00. 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 € 130,00 nel caso di erogazione di prestazioni di sollievo nei giorni feriali e € 170 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 € 65,00 nel caso di erogazione di prestazioni di sollievo nei giorni feriali e € 90 nei giorni festivi. E' possibile usufruire di 12 buoni sociali 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 €.
- ☺ 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
- ☺ 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

3) Destinatari

Persone in condizione di elevata fragilità e a rischio di emarginazione il cui Isee del nucleo familiare non deve essere superiore a 16.000,00 € e che non usufruiscono di prestazioni domiciliari, gratuitamente, da parte della rete dei servizi sociali territoriali.

4) Durata

I buoni sociali verranno erogati fino ad esaurimento dei fondi, previa approvazione del PAI, (progetto di assistenza individualizzata), da parte dell'UdP.

5). Modalità di presentazione della domanda

- a) La domanda deve essere presentata, su apposito modulo al Segretariato sociale di ambito presso il Comune di residenza, **dal 1 Maggio 2018 al 1 Dicembre 2020.**
- b) Alla domanda deve essere allegata la seguente documentazione:
 - Attestazione i.s.e.e. val Cavallina relativa al soggetto per il quale si richiede il buono sociale
 - Progetto assistenza individualizzato steso in collaborazione con il segretariato sociale
 - copia stato famiglia del soggetto per il quale si richiede il buono sociale (autocertificabile)
 - copia, in caso di possesso dei requisiti di invalidità e indennità di accompagnamento, del verbale di invalidità del soggetto per cui si richiede l'erogazione del buono sociale
 - autocertificazione da parte dell'ente di essere regolarmente accreditato presso l'Asl della Provincia di Bergamo per l'erogazione di prestazioni di assistenza domiciliare integrata.
 - copia del contratto di assunzione e dell'iscrizione all'inps per le badanti
 - copia del contratto di assunzione per personale professionale
 - progetto di inserimento temporanea presso strutture accreditate per periodo di "sollevio" o di "convalescenza" o di fruizione del servizio di centro diurno integrato

Il buono sociale può essere sospeso per il mancato rispetto del P.A.I.

**AMBITO TERRITORIALE DELLA VAL CAVALLINA
LEGGE 328/2000**

**BANDO
PER L'EROGAZIONE DEI TITOLI SOCIALI
PER PERSONE DIVERSAMENTE ABILI
SOLLIEVO ALLE FAMIGLIE
SOLLIEVO SPAZIO AUTISMO
2018 - 2020**

1) Finalità

- ✚ Sostenere la famiglia con minori che frequentano percorsi scolastici o i servizi territoriali nella gestione del carico assistenziale, nei periodi 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 1700,00 € 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 derivante dall'applicazione del metodo Tich attraverso la fornitura di prestazioni educative da parte dei servizi spazi-sollievo autismo operanti in Provincia di Bergamo

2) Definizione

Il titolo sociale è una provvidenza economica a favore di una persona alla quale vengono assicurate prestazioni socio-assistenziali ed educative da parte dei servizi accreditati.

3) Destinatari

Persone diversamente abili, come previsto dall'art. 1).

4) Valore

Il valore del titolo sociale è determinato in rapporto al:

- progetto educativo assistenziale individualizzato (P.E.A.I.) predisposto dai servizi coinvolti in collaborazione con il segretariato sociale della Val Cavallina e con certificazione di condivisione da parte del Comune di residenza del soggetto per cui è richiesta l'erogazione del titolo sociale

Per i titoli sociali di sollievo è prevista una spesa complessiva massima, per singolo titolo sociale, di € 1700,00 pari a 100 ore di prestazione minime da garantire.

Per i voucher sociali di spazio-sollievo 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.

5). Modalità di presentazione della domanda

5.1. La domanda deve essere presentata, su apposito modulo al Segretariato sociale di ambito presso il Comune di residenza del beneficiario, **dal 1 Maggio 2018 al 1 Dicembre 2020.**

5.2 Alla domanda deve essere allegata la seguente documentazione:

- progetto educativo assistenziale individualizzato predisposto dai servizi coinvolti in collaborazione con il segretariato sociale della Val Cavallina e con certificazione di condivisione da parte del comune di residenza del soggetto per cui è richiesta l'erogazione del titolo sociale
- stato famiglia del soggetto per il quale si richiede il titolo sociale (autocertificabile)
- copia del certificato di invalidità e indennità di accompagnamento del soggetto per cui si richiede l'erogazione del titolo sociale

Spetta al segretariato sociale il compito di vigilare sulla corretta attuazione del progetto.

Il titolo sociale può essere sospeso per il mancato rispetto del P.E.A.I. (piano di assistenza educativa individualizzata).



ALLEGATO 6

6.1. 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 visita telefonando e segnalando per iscritto (tramite email o PEC) al centro psicosociale (non è necessaria l'impegnativa del medico delle cure primarie). Ottenere una restituzione	

	scritta, i cui contenuti sono anticipati telefonicamente, da parte del centro psicosociale sugli esiti della visita.	
<i>1.1.2. In caso di utente non consenziente</i>	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.	
<i>1.1.3 In caso di utente non consenziente e oppositivo in situazione di urgenza</i>	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	

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 psicosociale, 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.

6.2. 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:

6.3. 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

Modifica con nuove linee regionali 2016 (dgr regionale)

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 pregressa, 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.

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

RESIDENZIALITÀ 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 consequenziale 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

6.5. 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 Neuropsichiatria 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 Neuropsichiatria Infantile o lo Psichiatra Reperibile il quale, valutata la maturità psicofisica del ragazzo/a, deciderà se contattare a sua volta il Neuropsichiatria 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 Neuropsichiatria Infantile di Monza, di Brescia o di Pavia

4. - In mancanza di posti in Neuropsichiatria 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 Neuropsichiatria 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, intellettiva 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 intellettivo 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 intellettivo 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 intellettivo 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 intellettivo 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 7

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 pretaizionali e qualitativi uniformi relativamente alle seguenti aree formative:
 - **A. La formazione**^{[L]_{SEP}}
 - **B. L'ascolto, la consultazione e il sostegno**^{[L]_{SEP}}
 - **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

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

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 2018 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. T.R.R. 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.
- T.R.R.
- 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 _____**

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 compagini 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.** "*Personae 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 2017.

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.

ART. 8 - NORME FINALI E TRANSITORIE

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

oooooooooooo

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 bambino²¹ 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 delle 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'

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

²¹ 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.

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 Affidato 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 Affidato/Appoggio familiare e ne segue l’attuazione;
- il Servizio di Ambito per l’Affidato/Appoggio (SpA), che si occupa del progetto di Affidato/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 affidati/ 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 Affidato/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.

a) 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 .

b) 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 Affidato 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.

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 Affidato/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'Affidato/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'Affidato/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 aggiunge l'eventuale riconoscimento delle spese straordinarie sostenute.

Art. 7 - COMPITI DEI SOGGETTI COINVOLTI NEI PROGETTI DI AFFIDO/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 contributo²² economico per l'Affido/Appoggio da versare direttamente al Consorzio Servizi Val Cavallina

b) 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.

Il Servizio di Tutela Minori svolge le seguenti funzioni:

²² vedi art. 8 del presente regolamento

- *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.*

c) 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'Affidamento/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'Affidamento/Appoggio affinché mantengano il loro impegno, con particolare attenzione alla temporaneità dell'esperienza d'Affidamento/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 Affidamento 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'Affidamento:
 - 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 Affidamento/Appoggio e Tutela, il mantenimento dei rapporti con la famiglia d'origine, nel rispetto delle eventuali prescrizioni dell'Autorità Giudiziaria;
 - collaborare, alla chiusura dell'Affidamento/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' Affidamento/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 Affido/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'Affidamento/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.

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

**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;
 - o 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](#);
 - o 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;
 - o 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 12

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 diretta 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 12

12.1. 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 primovoucher 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.

12.2. 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 sottoscrittore 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 sottoscrittore 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:
 - a. Rispondere ai bisogni di integrazione sociale dell’ utente
 - b. Contrastare le condizioni di rischio di emarginazione sociale
 - c. Sviluppare le capacità relazionali e comunicative per valutare l’esistenza di pre-requisiti che caratterizzano l’identità professionale
 - d. 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 del 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 13

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 compagini 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 rivolgti 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 14

Protocollo d'intesa

AMBITO DISTRETTUALE VAL CAVALLINA E

ORGANIZZAZIONI SINDACALI CONFEDERALI

Il giorno presso la sede si sono incontrati:

- per l'Assemblea dei Sindaci dell'Ambito n..... il sig.
.....presidente
unitamente al responsabile dell'Ufficio di Piano dell'Ambito.... sig.
.....
- per le OO.SS. Cgil, Cisl, Uil della provincia di Bergamo i sigg.ri
.....unitamente alla rappresentanza delle rispettive categorie dei
Pensionati Spi Cgil, Fnp Cisl e Uilpensionati rappresentati dai
sigg.ri.....

a seguito della richiesta di incontro inviata dalle OO.SS. il giorno 14/03/2018 e avente per oggetto l'avvio nel territorio dell'Ambito n..... di un confronto sui temi del Welfare attinente in particolare la *Programmazione delle politiche sociali* per i *Piani di Zona 2018 – 2020*, così come da Dgr. n.X/7631 del 28 dicembre 2017.

Premesso che

- che l'Assemblea dei Sindaci dell'Ambito n....., espressione della D.Lgs.502/1992-L.R. 33/2009 costituisce l'interlocuzione privilegiata per sostenere e garantire un proficuo livello di uniformità e di qualità dei servizi territoriali sull'intero territorio di Ambito;
- che le OO.SS. confederali, nel loro ruolo di rappresentanza complessiva dei lavoratori e dei cittadini, considerano inscindibile la dimensione di tutela del lavoro con l'attenzione continua alle condizioni di benessere dei contesti di vita delle comunità;
- che è comune alle parti la propensione verso una visione d'insieme dei fenomeni e la conseguente ricerca di soluzioni integrate che rispondano al benessere delle persone e delle famiglie;
- che si condivide il principio della relazione sussidiaria come prassi abituale in grado di valorizzare la partecipazione della società civile e dei corpi intermedi che contribuiscono, in un approccio di rete, al conseguimento di obiettivi e finalità convenute.

In riferimento a:

- la legge 8 novembre 2000 n.328 “Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali”;
- la legge regionale 12 marzo 2008 n.3 “Governo della rete degli interventi e dei servizi alla persona in ambito sociale” (con particolare riferimento all'art.3) così come modificata dalla L.R. 11 agosto 2015 n.23 “Evoluzione del sistema sociosanitario lombardo: modifiche al Titolo I e al Titolo II della legge regionale 30 dicembre 2009 n.33”;
- la DGR n°X/7631 del 28 dicembre 2017 “Linee di indirizzo per la programmazione sociale a livello locale 2018-2020”.

Preso atto:

- ✖ che tra gli organismi tecnici e politici dell'Ambito n..... e le OO.SS. della provincia di Bergamo è invalso da tempo e con continuità una fruttuosa relazione di scambio di pensiero e di progetti nel riconoscimento reciproco del valore delle reti nello sviluppo di un *Welfare di comunità*, così come propugnato dalla stessa Dgr.;
- ✖ che è ormai prassi consuetudinaria la partecipazione delle OO.SS. sui temi assistenziali, evidenziata anche da una presenza capillare nel territorio dell'Ambito;
- ✖ che il Sindacato Confederale orobico vuole riaffermare con tale atto la volontà e l'impegno a farsi interlocutore attivo nella programmazione e nel successivo sviluppo dei Piani di Zona del prossimo triennio;
- ✖ che in coerenza con quanto sopra le OO.SS. hanno predisposto la *Piattaforma “linee guida...ecc.”*, e qui allegata, che raccoglie e fa sintesi delle riflessioni e delle proposte che Cgil-Cisl-Uil locali intendono presentare come contributo originale per la predisposizione dei Piani di Zona.

Facendo proprio dalla Dgr. 7631 i principi sui quali fondare la prossima programmazione, in particolare:

- la puntuale e aggiornata conoscenza dei fenomeni, dei bisogni e del contesto socio-economico del territorio, per costruire risposte adeguate;
- la programmazione sociale in un'ottica preventiva e fortemente integrata con altri strumenti di programmazione territoriale;
- l'attivazione di interventi con un'accentuata caratterizzazione di innovazione (e sperimentazione) sociale;
- la propensione alla relazione con gli attori territoriali, rafforzando una partecipazione che promuove e attiva reti sociali;
- il rafforzamento, in via prioritaria, del processo di unificazione provinciale dei meccanismi di regolamentazione dei servizi di Welfare (in coerenza con l'esperienza dei regolamenti Isee, CDD-CSE, ecc.).

Ciò premesso,

nella condivisa consapevolezza che la domanda di protezione sociale, tanto più articolata e complessa, ha urgenza di una visione di futuro e di una strategia fortemente innovativa e di grande respiro sussidiario in grado di promuovere nuovi strumenti e azioni di Welfare che accompagnino i cambiamenti in atto

le parti convengono

- di avviare congiuntamente percorsi di approfondimento sui contenuti e di partecipare attivamente alla realizzazione degli obiettivi della programmazione dei servizi assistenziali contenuta nel Piano di Zona 2018-2020 dell'Ambito Distrettuale della Val Cavallina, stabilendo incontri periodici di monitoraggio e verifica della realizzazione degli indirizzi e dei progetti programmati, con particolare attenzione al tema del contrasto alla povertà e all'attuazione del REI;
- di partecipare alla Cabina di Regia InterIstituzionale prevista dal Piano di Zona 2018-2020 dell'Ambito Distrettuale della Val Cavallina;
- di proseguire nel comune lavoro per la omogeneizzazione dei meccanismi di regolamentazione dei servizi di Welfare nei comuni dell'Ambito con l'obiettivo di ricercare criteri uniformi in grado di garantire in particolare le categorie di popolazione svantaggiate (redditi più bassi, famiglie numerose, famiglie monogenitoriali, disoccupati); si conviene pertanto di affrontare discipline quali la *compartecipazione* dei cittadini agli oneri di spesa dei servizi assistenziali, la *fiscalità locale* (addizionali, progressività e politiche di esenzione), il *contrasto all'evasione fiscale*;
- di favorire, promuovendo la partecipazione diretta delle proprie categorie sindacali, l'attuazione di quanto previsto dal Progetto Networking 2.0;
- di predisporre un'apposita commissione dedicata ad indagare sulle emergenze derivanti dalla *patologia della solitudine* delle persone e delle famiglie progettando politiche ed interventi centrati sulla *prevenzione* e sulla piena *integrazione* multidisciplinare con l'intento di fornire ai Comuni dell'Ambito indicazioni utili per lo sviluppo di risposte appropriate nello specifico territorio.

Letto, confermato e sottoscritto

Trescore Balneario, li 30 Maggio 2018

Per l'Assemblea dei Sindaci dell'Ambito n.....

il Presidente

Per l'Ufficio di Piano dell'Ambito n.5

Il Responsabile Servizi Sociali

Per le OO.SS. Cgil-Cisl-Uil di Bergamo

.....

Per le OO.SS. dei Pensionati di Bergamo

Spi Cgil-Fnp Cisl-Uilpensionati

.....

ALLEGATO 15

*Regolamento per il contrasto al fenomeno della Ludopatia derivante dalle forme di gioco
lecito*

previste ed autorizzate ai sensi del TULPS R.D. 18 giugno 1931 n. 773 e s.m.i. nonché della L.R. Lombardia n. 8/2013

Approvato dall'Assemblea dei Sindaci in data 27 Novembre 2017

Sommario

Art. 1 - Ambito di applicazione.....	3
Art. 2 - Finalità.....	4
Art. 3 - Divieti.....	4
Art. 4 - Procedure per l’installazione degli apparecchi da gioco e per l’apertura di sale da gioco e sale scommesse	5
Art. 5 - Ubicazione dei locali e installazione degli apparecchi da gioco	6
Art. 6 - Orari di esercizio delle attività	7
Art. 7 - Modalità di esercizio dell’attività’	7
Art. 8 - Ulteriori misure di contenimento del fenomeno.....	7
Art. 9 - Sanzioni.....	8
Art. 10 - Norme Transitorie	9

Art. 1 - Ambito di applicazione

1. Il presente Regolamento detta le regole di svolgimento delle attività di gioco lecito, previste ed autorizzate ai sensi del Testo Unico delle Leggi di Pubblica Sicurezza R.D. 18 giugno 1931 n. 773 e s.m.i. (TULPS), nonché dalla legge regionale Lombardia n. 8/2013, dalla D.G.R. n. 1274 /2014 e dal Regolamento Regionale n. 5/2014 e s.m.i.
2. Sono oggetto del presente Regolamento tutte le attività di gioco lecito, effettuate nelle tipologie di esercizi indicate nel D.M. Economia e Finanze n. 30011 del 30 luglio 2011, articolo 3, il cui esercizio avvenga anche sulla base di specifica concessione rilasciata dall'amministrazione Autonoma Monopoli di Stato (AAMS), e che prevedano vincite in denaro:
 - attività di gioco utilizzando apparecchi meccanici e congegni automatici, semiautomatici ed elettronici da trattenimento (previsti e disciplinati dall'art. 110 comma 6 lettera a) e b) del TULPS R.D. n. 773/1931, sia in pubblici esercizi che in altri esercizi o aree aperte al pubblico, o in sale da gioco, sale scommesse e/o ambienti dedicati al gioco);
 - attività di gioco esercitato mediante apparecchi tra loro collegati in tempo reale, alla rete e ad un server centrale presente nella sala dove sono installati, comunicante costantemente con un server nazionale centralizzato che gestisce le vincite (sale VLT - videolottery - sale SLOT);
 - attività di scommesse su competizioni ippiche, sportive e su altri eventi;
 - attività di gioco esercitato mediante lotterie istantanee su piattaforma virtuale e/o con tagliando cartaceo (gratta e vinci, 10 e lotto, eccetera), venduti direttamente dall' esercente o acquistabili attraverso distributori automatici, ad eccezione del gioco del bingo, i giochi del lotto, superenalotto e del totocalcio.
3. Sono esclusi dalla disciplina del presente regolamento tutti i giochi che non sono ricompresi nell'articolo precedente ovvero:
 - i giochi tradizionali di abilità fisica, mentale o strategica nei quali l'elemento di abilità sia preponderante rispetto all'elemento aleatorio, quali ad esempio biliardo, calciobalilla, bowling, flipper, freccette e giochi da tavolo e di società (Dama, Scacchi, Monopoli, Scarabeo, Risiko, eccetera), nonché giochi tramite l'utilizzo di specifiche consolle (Playstation, Nintendo, Xbox, eccetera) a condizione che gli stessi non siano effettuati attraverso l'utilizzo di apparecchi automatici, semiautomatici ed elettronici che prevedono vincite in denaro;
 - il gioco del bingo (sostitutivo del tradizionale gioco della tombola);
 - i giochi del lotto, superenalotto e del totocalcio;
 - gli apparecchi e congegni per il gioco lecito di tipo elettromeccanico, privi di monitor, attraverso i quali il giocatore esprime la sua abilità fisica, mentale o strategica, attivabili unicamente con l'introduzione di monete metalliche, di valore complessivo non superiore, per ciascuna partita, a 1 Euro, che distribuiscono, direttamente e immediatamente dopo la conclusione della partita, premi consistenti in prodotti di piccola oggettistica, non convertibili in denaro o scambiabili con premi di diversa specie.

Art. 2 - Finalità

1. L'Amministrazione comunale si prefigge l'obiettivo di garantire che la diffusione del gioco lecito sul proprio territorio, e nei locali ove esso si svolge, avvenga riducendo gli effetti pregiudizievoli – peraltro, già apprezzabili e documentati – per la salute pubblica, il risparmio familiare, la serenità familiare, l'integrità del tempo di lavoro, la sicurezza urbana, il decoro e la viabilità; ciò al fine di limitare le conseguenze sociali dell'offerta di gioco su fasce di consumatori psicologicamente più deboli e, non secondariamente, di creare un argine a forme di dequalificazione territoriale e di infiltrazione criminale nell'economia cittadina, quale ad esempio il prestito a usura per debiti contratti al gioco, anch'esse già in atto.
2. L'Amministrazione intende, inoltre, disincentivare il gioco compulsivo anche attraverso iniziative di informazione e di educazione; intende favorire l'aggregazione sociale, la condivisione di un'offerta pubblica e gratuita pensata per valorizzare il tempo libero, e ciò al fine di promuovere la generazione di relazioni positive, in mancanza delle quali, potrebbero originarsi pericolose forme di disgregazione civile.
3. Le procedure disciplinate dal presente Regolamento si informano, in particolare, ai seguenti principi:
 - a) tutela dei minori e della famiglia;
 - b) tutela degli utilizzatori, con particolare riferimento alla necessità di contenere i rischi connessi alla moltiplicazione delle offerte, delle occasioni e dei centri di intrattenimento aventi come oggetto il gioco d'azzardo, in funzione del benessere pubblico e nell'ottica di prevenire il gioco d'azzardo patologico;
 - c) contenimento dei costi sociali, umani ed economici, derivanti dall'assiduità al gioco d'azzardo, con particolare riferimento alle ricadute negative che detta assiduità comporta nel contesto familiare e per la popolazione anziana, sia in termini di sovra-indebitamento (con possibile ricorso al prestito a usura) sia di auto segregazione dalla vita di relazione e affettiva;
 - d) necessità di ridurre il danno derivante dalla sindrome da Gioco d'Azzardo Patologico (GAP) e dalle ricadute negative che essa - oltre che in termini di ingente spesa sanitaria - determina nella dimensione privata, lavorativa e cittadina;
 - e) tutela della sicurezza urbana, del decoro urbano, della quiete della collettività.
4. Le finalità sopra indicate devono essere contemperate con la salvaguardia dell'iniziativa di impresa e della concorrenza, così come costituzionalmente stabilito.

Art. 3 - Divieti

1. È fatto divieto di ingresso ai minori di anni diciotto nei seguenti esercizi ed aree:
 - a) nelle aree destinate al gioco con vincite in denaro che si trovino interne alle sale bingo;
 - b) nelle aree ovvero nelle sale in cui sono installati i videoterminali di cui all'articolo 110 comma 6 lettera a) e b) del TULPS R.D. n.773/1931;
 - c) nei punti di vendita in cui si esercita come attività principale quella di scommesse su eventi sportivi, anche ippici, e non sportivi;

- d) nelle aree dei pubblici esercizi ove sono installati apparecchi per il gioco d'azzardo lecito in numero superiore a tre.
2. La violazione del divieto, di cui alle lettere a) b) e c), è punita ai sensi dell'articolo 24 commi 21 e 22 del D.L. n. 98/2011 convertito nella legge n. 111/2011. A tal fine il titolare dell'esercizio commerciale, del locale ovvero del punto di offerta del gioco con vincite in denaro ha l'obbligo di identificare i minori di età mediante richiesta di esibizione di un documento di identità, tranne nei casi in cui la maggiore età sia manifesta. La violazione del divieto di cui alla lettera d) del comma precedente è sanzionata ai sensi dell'articolo 9 comma 4 del presente regolamento.
 3. Fermo restando gli obblighi dell'articolo 7 comma 5 del D.L. n. 158/2012 convertito nella legge n. 189/2012 di indicare formule di avvertimento sul rischio di dipendenza dalla pratica di giochi con vincite in denaro, nonché le relative probabilità di vincita, è fatto divieto a qualunque esercizio aperto al pubblico mostrare e trasmettere con qualunque messaggio pubblicitario la vincita effettuata, compresa l'esposizione di copie fotostatiche di biglietti "gratta e vinci" o tagliandi di lotterie di qualunque genere, che abbiano determinato vincite nell'esercizio.
 4. Fatte salve le sanzioni previste nei confronti di chiunque eserciti illecitamente attività di offerta di giochi con vincite in denaro, è vietata la messa a disposizione presso qualsiasi esercizio aperto al pubblico di apparecchiature che, attraverso la connessione telematica, consentano ai clienti di giocare sulle piattaforme di gioco on line gestite da soggetti privi di qualsivoglia titolo concessorio o autorizzatorio rilasciato dalle competenti autorità nazionali, per ottenere vincite in denaro.

Art. 4 - Procedure per l'installazione degli apparecchi da gioco e per l'apertura di sale da gioco e sale scommesse

1. L'apertura di sale da gioco di cui all'articolo 86 del TULPS ed ambienti dedicati al gioco effettuato mediante apparecchi e congegni meccanici, semiautomatici ed elettronici finalizzati al trattenimento e riconducibili alla definizione dell'articolo 110 del TULPS R.D. n. 773/1931 sono soggetti a licenza rilasciata dall'amministrazione comunale ai sensi e per gli effetti del TULPS medesimo.
2. Alla medesima licenza è soggetto l'aumento del numero di apparecchi, il trasferimento di sede, l'ampliamento della superficie complessiva destinata al gioco, ed ogni modifica societaria relativa all'individuazione dell'esercente.
3. L'apertura di sale scommesse di cui all'articolo 88 del TULPS nonché l'installazione in ambienti dedicati al gioco di apparecchi e congegni meccanici, semiautomatici ed elettronici finalizzati al trattenimento e riconducibili alla definizione dell'articolo 110 comma 6 lettera b) del TULPS R.D. n. 773/1931 sono soggetti a licenza rilasciata dalla Questura ai sensi e per gli effetti del TULPS medesimo.
4. L'apertura ed il trasferimento di sede delle sale da gioco dell'art. 86 TULPS di cui al primo comma, delle sale scommesse dell'art. 88 TULPS di cui al terzo comma, nonché l'installazione di apparecchi e congegni meccanici, semiautomatici ed elettronici finalizzati al trattenimento e riconducibili alla definizione dell'articolo 110 comma 6 lettere a) e b) del TULPS, sono soggetti prima del rilascio della licenza, da parte dell'autorità competente, alla verifica della distanza di mt 500 da luoghi sensibili nel rispetto di quanto previsto dalla legge regionale Lombardia n. 8/2013



modificata dalla legge regionale n. 11/2015, dalla DGR n. 1274/2014 e dal Regolamento Regionale n. 5/2014 come modificato dal Reg. Regionale n. 10/2015.

5. L'installazione di apparecchi e congegni meccanici, semiautomatici ed elettronici finalizzati al trattenimento e riconducibili alla definizione dell'articolo 110 TULPS comma 6 lettere a) e b), in esercizi già in possesso della licenza o SCIA di somministrazione di alimenti e bevande, è soggetta a comunicazione preventiva da parte della ditta installatrice degli apparecchi medesimi. Tale comunicazione dovrà contenere gli estremi identificativi degli esercizi nei quali sarà effettuata l'installazione o la sostituzione degli apparecchi in questione e la tipologia degli apparecchi installati, e dovrà essere presentata al Comando di Polizia Locale del comune di appartenenza con almeno tre giorni di anticipo.

Art. 5 - Ubicazione dei locali e installazione degli apparecchi da gioco

1. Così come stabilito dalla Legge regionale n. 8 del 21 ottobre 2013 modificata dalla legge regionale n. 11/2015, dalla D.G.R. n. 1274/2014 e dal Regolamento Regionale n. 5/2014 come modificato dal Reg. Regionale n. 10/2015 è vietata l'installazione di apparecchi per il gioco d'azzardo lecito in qualunque esercizio aperto al pubblico che si trovi a una distanza, determinata dalla Giunta regionale entro il limite massimo di 500 metri (calcolata considerando la soluzione più restrittiva tra quella che prevede un raggio di 500 metri dal baricentro del luogo sensibile ovvero dall'ingresso considerato come principale), da istituti scolastici di ogni ordine e grado, luoghi di culto, impianti sportivi, strutture residenziali o semiresidenziali operanti in ambito sanitario o sociosanitario, strutture ricettive per categorie protette, luoghi di aggregazione giovanile e oratori.
2. Ai sensi dell'articolo 5 comma 2 della legge regionale n. 8/2013 e s.m.i. sono considerati luoghi sensibili in aggiunta a quelli previsti dalla legge regionale, i seguenti:
 - esercizi di compro-oro, argento ed oggetti preziosi;
 - agenzie di pegni e prestiti.
3. È fatto divieto all'interno di circoli privati ed associazioni di qualunque natura e finalità, di installare e far funzionare apparecchi e congegni meccanici, semiautomatici ed elettronici finalizzati al trattenimento e riconducibili alla definizione dell'articolo 110 comma 6 lettere a) e b) del TULPS. L'eventuale violazione del divieto da parte di un'associazione o circolo comporterà l'automatico diniego, da parte dell'amministrazione comunale, dell'eventuale patrocinio richiesto dall'associazione o circolo stesso per future manifestazioni o eventi di qualunque genere, nonché il diniego di eventuale occupazione di suolo pubblico per qualunque genere di attività.
4. Non è in alcun caso consentita l'installazione di apparecchi per il gioco d'azzardo lecito e/o distributori automatici per la vendita di lotterie istantanee su piattaforma virtuale e/o con tagliando cartaceo (gratta e vinci, 10 e lotto, eccetera) all'esterno di esercizi aperti al pubblico sia di natura commerciale, artigianale che di servizi, anche se su spazi privati.



Art. 6 - Orari di esercizio delle attività

1. Il funzionamento degli apparecchi da gioco di cui all'articolo 110 comma 6 lettera a) e b) ovunque installati è vietato negli orari definiti **con apposita ordinanza del Sindaco, dalle ore 23.00 alle ore 09.00.**

Art. 7 - Modalità di esercizio dell'attività'

1. Fermo restando i divieti di cui al precedente articolo 3, l'attività oggetto del presente regolamento è svolta nel rispetto delle seguenti prescrizioni:
 - a. è obbligo esporre all'interno del locale i titoli autorizzativi all'esercizio dell'attività di gioco;
 - b. è obbligo esporre all'interno del locale ove sono installati e fatti funzionare gli apparecchi di cui all'art. 110 comma 6 e 7 nonché nelle sale scommesse ed ambienti dedicati al gioco, la tabella dei giochi proibiti;
 - c. è fatto obbligo esporre in modo chiaro e ben visibile le indicazioni di utilizzo degli apparecchi, l'indicazione dei valori relativi al costo della partita, le regole del gioco, le probabilità di vincita e la descrizione delle combinazioni o sequenze vincenti;
 - d. l'obbligo di informazione del divieto del gioco per i minori mediante cartelli aventi dimensioni minime cm 30 x cm 40, in lingua italiana, inglese, francese e spagnolo in caratteri chiaramente leggibili.
2. All'interno di ciascun locale deve essere esposto un ulteriore cartello di dimensioni 30x40, esposto in modo chiaro e ben visibile, contenente le informazioni che consentano al giocatore di effettuare un autotest teso a individuare la possibilità di rischio cui incorre lo stesso giocatore nonché le informazioni circa il personale specializzato della competente ASST cui rivolgersi per contrastare la dipendenza patologica al gioco.

Art. 8 - Ulteriori misure di contenimento del fenomeno

1. L'Amministrazione comunale non effettuerà locazione di immobili o aree o concessione di suolo pubblico o privato di cui ha la disponibilità a qualunque titolo, quando negli stessi si intenda aprire una sala da gioco, una sala scommesse, o procedere all'installazione di apparecchi di cui all'articolo 110 comma 6 lettere a) e b) nonché vendita di tagliandi gratta e vinci. L'eventuale concessione di aree pubbliche finalizzate alla somministrazione, commercio, vendita della stampa, attività artigianali o qualunque altra attività di servizi è espressamente subordinata all'inserimento all'interno del contratto di apposita clausola di divieto di apertura di sala da gioco, una sala scommesse, e/o installazione di apparecchi di cui all'articolo 110 comma 6 lettere a) e b) nonché la vendita di tagliandi gratta e vinci. Il mancato rispetto di tale clausola da parte del concessionario comporterà la revoca della concessione medesima. In caso di rinnovo o proroga delle concessioni esistenti si provvederà all'inserimento di tale clausola di divieto.
2. In tutti gli ambienti e locali pubblici appartenenti o comunque riconducibili all'amministrazione comunale, il wi-fi pubblico non può abilitare l'accesso a siti che consentano il gioco on line in qualunque forma e modalità essi siano strutturati.



L'amministrazione si fa promotrice della stesura di un codice etico da sottoporre alle associazioni finalizzato alla limitazione del gioco on line.

3. Le società controllate o partecipate dall'Amministrazione comunale o alle quali l'Amministrazione stessa ha affidato in concessione locali per la gestione di servizi pubblici o di interesse pubblico non possono accogliere richieste di pubblicità relative all'esercizio del gioco lecito, sia attraverso sale dedicate che attraverso l'installazione di apparecchi di cui all'articolo 110 comma 6 lettere a) e b) del TULPS.
4. Laddove installati videogiochi dell'art 110 comma 6 lettere a) e b) del TULPS è vietata l'installazione di insegne luminose a luce continua o intermittente all'interno dei locali che siano visibili all'esterno degli stessi, o all'esterno degli esercizi aperti al pubblico e delle aree, che richiamino in qualunque modo o forma l'attività di gioco effettuata all'interno dei medesimi.
5. In prossimità di ciascuna sala da gioco o sala scommesse, per assicurare un efficace controllo e prevenzione di fenomeni che mettano in pericolo la sicurezza urbana, l'amministrazione valuterà l'opportunità ad installare telecamere di sorveglianza le cui riprese e dati saranno trattate nel rispetto della privacy e di quanto previsto dal D.Lgs. n. 196/2013.
6. Le sale scommesse ove installati i videogiochi dell'art. 110 comma 6 lettera b) del TULPS e le sale da gioco autorizzate, nel caso in cui i locali dispongano superfici illuminanti, dovranno obbligatoriamente garantire che gli ambienti ove avviene il gioco siano illuminati per almeno il 40% del totale della superficie dei rapporti aeroilluminanti previsti dalla normativa vigente, da luce naturale diretta.
7. L'Amministrazione si impegna, attraverso la raccolta e l'aggiornamento periodico dei dati, a monitorare puntualmente gli indicatori quanti-qualitativi descrittivi dell'incidenza del fenomeno su territorio e cittadini e ad adottare conseguentemente tutte le azioni che si rendessero necessarie.

Art. 9 - Sanzioni

1. Ferme restando le sanzioni previste dal D.L. 6 luglio 2011 n. 98 convertito nella legge 15.7.2011 n. 111, il compito di far osservare le disposizioni del presente regolamento è attribuito in via primaria alla Polizia locale cui spetta l'accertamento e la contestazione delle violazioni. Per l'accertamento delle violazioni sono altresì competenti tutti gli altri organi di controllo.
2. Gli atti di accertamento ed il procedimento di contestazione e sanzione degli illeciti eventualmente riscontrati sono regolati in base alla Legge 24 novembre 1981 n. 689 ed in base alla delibera della Giunta Comunale adottata ai sensi del secondo comma dell'art. 16 della Legge per la determinazione della sanzione pecuniaria in misura ridotta.
3. Ai sensi dell'art. 13 della citata Legge, i pubblici ufficiali possono, per l'accertamento delle violazioni, procedere a rilievi fotografici e ad ogni altra operazione tecnica necessaria.
4. Le infrazioni alle disposizioni del presente regolamento comportano l'applicazione di una sanzione amministrativa pecuniaria pari ad Euro 500,00, ove non sia diversamente previsto.



ValCavallina

Art. 10 - Norme Transitorie

1. Le disposizioni del presente regolamento entreranno in vigore a partire dal sessantesimo giorno dall'approvazione di ciascun Consiglio comunale dei comuni dell'Ambito territoriale di Seriate.
 2. Le attività già esistenti e funzionanti alla data di entrata in vigore del presente regolamento dovranno adeguarsi entro e non oltre 180 giorni.
-



ValCavallina

ALLEGATO 16

DOCUMENTO DI LAVORO

**CARTA DEI
SERVIZI ALLA PERSONA
DELLA
VAL CAVALLINA**

Per informazioni:

**Consorzio di Servizi della Val Cavallina
Assessorato Servizi Sociali
Tel. 035/824457 – 810640
Fax 035811536**

**Consorzio di Servizi della Val Cavallina
Assessorato Servizi Sociali
Servizio di Segretariato Sociale
Tel. 035/944904 - Fax. 035/943055**

**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:



ValCavallina

AMBITO TERRITORIALE



ValCavallina

informazioni specifiche relative alle richieste inoltrate dall'utenza.

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)



ValCavallina

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 €.



ValCavallina

- 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



ValCavallina

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.



ValCavallina

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:



ValCavallina

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.



ValCavallina

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 _____**



Val Cavallina





ValCavallina

