



**REGOLAMENTO UNICO PER L'ACCESSO
AL SISTEMA INTEGRATO DI INTERVENTI E SERVIZI
SOCIO -ASSISTENZIALI
E PER LA COMPARTECIPAZIONE DEGLI UTENTI
AL COSTO DEI SERVIZI E DELLE PRESTAZIONI
PER I COMUNI DELL'AMBITO TERRITORIALE N. 2 – EX AUSL/BA3
APPROVATO DAL C.I. CON DELIBERA N. 8 DEL 16.05.2008**

TITOLO I

Oggetto, principi ispiratori, finalità, destinatari

Art. 1

OGGETTO DEL REGOLAMENTO

Il presente Regolamento determina i criteri di accesso al sistema di interventi e servizi socio-assistenziali dei Comuni di Grumo Appula (Capofila), Acquaviva delle Fonti, Binetto, Cassano Murge, Sannicandro di Bari e Toritto dell'Ambito territoriale n. 2 - ex AUSL/BA3, la compartecipazione degli utenti al costo delle prestazioni e degli interventi e l'indicazione della situazione economica equivalente, tenuto conto delle disposizioni impartite dalla Legge Quadro n° 328 dell'8 novembre 2000 e dalla Legge Regionale n° 19 del 10 luglio 2006, nonché di quelle contenute nel Regolamento Regionale Attuativo n. 4/2007 e nel Piano Regionale delle Politiche Sociali 2004-2006 del 4 agosto 2004 (D. G. R. N. 1104).

Art. 2

PRINCIPI ISPIRATORI

Il presente Regolamento si ispira ai seguenti principi fondamentali:

- a) rispetto dei diritti inviolabili della persona, nonché delle convinzioni personali, politiche e religiose della stessa, con contrasto di ogni forma di emarginazione;
- b) rispetto dei principi di omogeneità, trasparenza, adeguatezza, sussidiarietà, efficienza ed efficacia dell'azione amministrativa;
- c) rispetto del principio di domiciliarità per gli interventi e i servizi a favore delle persone e delle famiglie, quali nuclei essenziali della società;
- d) accesso e fruibilità delle prestazioni essenziali in tempi compatibili con i bisogni;
- e) flessibilità e idoneità dell'intervento a fronteggiare il bisogno e a rispondere alle esigenze familiari e relazionali della persona;
- f) concorso alla realizzazione del sistema dei servizi socio-assistenziali da parte della famiglia, del volontariato e delle componenti private con fini di solidarietà sociale, indispensabili per la crescita, lo sviluppo e la cura dell'individuo;

- g) conoscenza dei percorsi assistenziali e diritto all'informazione sui servizi disponibili;
- a) autonomia tecnico-professionale dell'intervento sociale, pur garantendo il necessario raccordo con gli altri servizi presenti nel territorio.

Art. 3

FINALITÀ GENERALI ED OBIETTIVI DEGLI INTERVENTI E SERVIZI

Gli interventi e i servizi sono finalizzati a:

- promuovere e migliorare la qualità della vita sin dal suo inizio, garantendo sia la libertà di scelta rispetto ai servizi disponibili, sia la qualità dei servizi stessi;
- realizzare un sistema di interventi e servizi socio-assistenziali, secondo il metodo della rilevazione dei bisogni, della programmazione degli interventi, dell'impiego delle risorse in relazione alle priorità e alla valutazione dei risultati, integrato fra servizi pubblici e servizi del privato sociale.

Gli interventi e servizi sono ordinati al perseguimento dei seguenti obiettivi:

- a) prevenire e rimuovere le cause di ordine fisico, culturale, ambientale, relazionale, sociale, economico e psicologico che possono ingenerare situazioni di bisogno o fenomeni di emarginazione negli ambienti di vita, di studio e di lavoro, con particolare attenzione alle dinamiche di esclusione sociale, alle nuove povertà, all'integrazione socioculturale della società multietnica ed alla più complessiva inclusione di tutte le persone;
- b) garantire il diritto di tutti i cittadini a non essere sradicati dalla propria famiglia e dalla comunità di appartenenza;
- c) garantire il diritto di tutti i cittadini ad usufruire delle strutture, dei servizi e delle prestazioni sociali, secondo modalità che assicurino possibilità di scelta a parità di costi;
- d) agire a sostegno della famiglia e dell'individuo, proteggendo la maternità, tutelando l'infanzia ed i soggetti in età evolutiva, con particolare riguardo alle persone emarginate o a rischio di emarginazione, prive di tutela o in situazioni familiari non adeguate;
- e) sostenere le persone socialmente fragili o affette da disabilità psico-fisiche e sensoriali, favorendone l'inserimento o il reinserimento nel normale ambiente familiare, sociale, scolastico e lavorativo;
- f) sviluppare il più possibile l'autonomia e l'autosufficienza delle persone, anche attraverso il coordinamento e l'integrazione dei servizi socio-assistenziali con quelli sanitari e del sistema scolastico e formativo, in collaborazione con i soggetti del privato sociale e delle organizzazioni di volontariato locali.

Art. 4

DESTINATARI DEGLI INTERVENTI E DEI SERVIZI

1. I destinatari degli interventi e dei servizi socio-assistenziali sono persone di qualsiasi età, sesso, condizione economica, culturale, politica, sociale, sole o inserite in nuclei familiari, con priorità di accesso, in base alle indicazioni contenute nel Piano Regionale delle Politiche Sociali, nella L. R. n. 19/06 e nel Regolamento Regionale n. 4/2007, per i cittadini in condizione di fragilità per la presenza di difficoltà di inserimento nella vita sociale attiva e nel mercato del lavoro, i soggetti con disabilità fisica, psichica o sensoriale, i soggetti sottoposti a provvedimenti dell'autorità giudiziaria, i minori di anni 14 e gli anziani ultrasessantacinquenni e/o non autosufficienti.
2. Accedono alle prestazioni, agli interventi ed ai servizi socio-assistenziali:
 - A. Senza alcuna limitazione di accesso:
 - i cittadini italiani residenti nei Comuni dell'Ambito Territoriale n. 2 - ex AUSL/BA3;
 - i cittadini ed i loro familiari di Stati membri dell'Unione Europea residenti nei Comuni dell'Ambito Territoriale n. 2 - ex AUSL BA/3, nonché i cittadini stranieri individuati ai sensi dell'art. 41 del T.U. di cui al Decreto Legislativo 25 luglio 1998 n. 286;

- gli apolidi residenti nei sei Comuni dell'ambito.
- B. A carattere di straordinarietà e limitatamente ad “interventi indifferibili”, intendendo per indifferibili gli interventi d’urgenza e/o di primo soccorso, di cui all’art. 3 della L. R. 19/06:
- i cittadini italiani della Regione Puglia residenti nei Comuni fuori ambito territoriale, fatto salvo il diritto di rivalsa nei confronti del Comune di residenza del cittadino beneficiario dell’intervento;
 - i cittadini italiani residenti nei Comuni fuori della Regione Puglia, in base ad accordi interregionali;
 - i cittadini non residenti nei Comuni dell’Ambito Territoriale n. 2 - ex AUSL BA/3, di Stati membri dell’Unione Europea, nonché a stranieri, salva l’azione di rivalsa secondo gli accordi internazionali;
 - le persone occasionalmente presenti o temporaneamente dimoranti sul territorio dell’ambito, in cui si è manifestata la necessità dell’intervento, fatti salvi, in ogni caso, gli interventi riservati allo Stato e l’azione di rivalsa nei confronti del Comune di residenza del cittadino beneficiario dell’intervento;
 - i cittadini in possesso di carta di soggiorno.
3. L’accesso ai servizi di pronto intervento e di pronta accoglienza per le situazioni di emergenza sono destinati a coloro che si trovano in stato di bisogno ed hanno carattere di gratuità.
 4. I servizi per l’accesso al sistema integrato, di cui all’art. 12, comma 2 lett. a) e b), della legge regionale n. 19/2006, vale a dire il servizio sociale professionale e il segretariato sociale, nonché gli interventi ed i servizi per i quali non è prevista la compartecipazione degli utenti negli articoli del Titolo IV del presente Regolamento, hanno carattere gratuito per tutti i cittadini.
 5. Salvo quanto disposto dai precedenti commi, l’accesso alle prestazioni sociali agevolate e ai servizi a domanda individuale è disposto sulla base della valutazione della situazione economica dei soggetti e dei nuclei familiari che ne fanno richiesta. Per prestazioni sociali agevolate si intendono le prestazioni non destinate alla generalità dei soggetti o comunque collegate, nella misura o nel costo, a determinate situazioni economiche; i servizi a domanda individuale sono quelli che si attivano su richiesta dell’interessato.

TITOLO II

Disposizioni generali

Art. 5

VALUTAZIONE DELLO STATO DI BISOGNO

I criteri per la valutazione dello stato di bisogno sono:

- il carico familiare;
- la situazione sociale, considerando i vari fattori che generano o accentuano l’emarginazione, quali la solitudine, la vedovanza, la carcerazione, la prole numerosa, la disoccupazione, la tossicodipendenza, l’etilismo, ecc.;
- il bisogno sanitario di ogni membro della famiglia, le malattie gravi acute e croniche e la eventuale ricaduta delle relative spese nella economia della famiglia;
- le risorse (proprie o derivate a qualunque titolo da altri enti o persone, compresi i redditi esenti);
- la proprietà e/o il possesso di beni mobili e immobili;
- il raffronto tra i redditi di cui dispone la persona e le spese occorrenti a far fronte alle necessità ordinarie e straordinarie.

Art. 6

CRITERI PER L'INDIVIDUAZIONE DEL NUCLEO FAMILIARE

Ai fini del presente Regolamento il nucleo familiare è composto dal richiedente medesimo, dai componenti la famiglia anagrafica ai sensi dell'art. 4 del D.P.R. n. 223 del 30.5.1989 e del Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri n. 221 del 7.5.1999, e dai soggetti considerati a suo carico ai fini IRPEF, anche se non conviventi.

Il soggetto che risulta fiscalmente a carico di più persone, si considera appartenente al nucleo:

- della famiglia anagrafica con cui vive;
- del soggetto che, in base all'art. 433 del C.C., è tenuto in modo prioritario agli alimenti, se non vive con alcuna delle persone alle quali risulta a carico;
- che versa gli alimenti in misura superiore, nel caso di più coobbligati dello stesso grado.

Il soggetto che si trova in convivenza anagrafica ai sensi dell'art. 5 del D.P.R. n. 223/89 (persona che convive abitualmente per motivi di lavoro, studio, assistenza, cura, ecc.) è considerato nucleo familiare a sé stante, a meno che non sia a carico, ai fini IRPEF, del coniuge o di altri soggetti. Se della medesima convivenza anagrafica fanno parte il genitore ed il figlio minore, quest'ultimo andrà a far parte del nucleo del genitore.

In ordine alle prestazioni sociali agevolate nell'ambito di percorsi assistenziali integrati di natura socio-sanitaria, l'Ambito potrà assumere diversi criteri di riferimento della composizione del nucleo familiare, tenuto conto del provvedimento applicativo, emanato in forza del D. Lgs. n. 130/2000.

Art. 7

INDIVIDUAZIONE DEI PARENTI OBBLIGATI

1. La condivisione della responsabilità per gli oneri del progetto di cura è estesa, oltre che al nucleo familiare, anche alle persone, pur non conviventi, obbligate a prestare gli alimenti, così come individuate dagli articoli 433 e seguenti del codice civile, limitatamente ai parenti, partendo da quelli in linea retta, con le modalità di cui all'art. 10 del presente Regolamento.
2. Nell'individuazione del diritto alla gratuità totale o parziale delle prestazioni a carattere continuativo si tiene pertanto conto non solo della situazione economica del nucleo familiare del richiedente, ma anche di quella del nucleo familiare di:
 - figli;
 - nipoti in linea retta;
 - genitori;
 - fratelli e sorelle.
3. Fatta eccezione per quanto disposto ai commi 7 ed 11 del successivo art. 10, tali soggetti, qualora abbiano un valore I.S.E.E. superiore ad € 7.500,00, sono chiamati ad integrare l'I.S.E.E. del nucleo familiare del richiedente, nell'ordine indicato ed in modo esclusivo. In tal caso, si calcolerà l'I.S.E.E. media ai fini del calcolo della quota di compartecipazione, secondo la seguente formula:

$$I.S.E.E. M = \frac{(I.S.E.E.^1 + I.S.E.E.^2 + I.S.E.E.^3 + I.S.E.E.^n)}{N}$$

dove I.S.E.E. M è l'I.S.E.E. media;

I.S.E.E.¹ è l'I.S.E.E. del richiedente (anche se inferiore o pari ad € 7.500,00);

i valori I.S.E.E. successivi sono quelli dei soggetti obbligati;

N è il numero degli ISEE considerati;

In tal caso, la quota di compartecipazione viene ripartita fra il richiedente, solo se ha un valore I.S.E.E. superiore a € 7.500,00, ed i soggetti obbligati, con criteri di proporzionalità riferita al valore I.S.E.E. di ciascuno.

4. Gli obbligati a prestare gli alimenti ai sensi dell'articolo 433 del codice civile sono preliminarmente convocati allo scopo di accertare un loro coinvolgimento nel progetto assistenziale e, avendone i mezzi, un'assunzione diretta di responsabilità nel far fronte alle esigenze di carattere economico avanzate dal richiedente.
5. In presenza del coniuge, parenti ed affini in linea retta non si fa riferimento ai parenti in linea collaterale.

Art. 8

DETERMINAZIONE DELL'INDICATORE DELLA SITUAZIONE ECONOMICA EQUIVALENTE REGIONALE

Per l'accesso alle prestazioni e ai servizi sociali erogati nell'Ambito Territoriale l'Indicatore della Situazione Economica (ISE) è calcolato con la seguente formula:

$$ISE = R + 0,2 P$$

dove R è il reddito e P il patrimonio, calcolati con le modalità previste dal D.lgs. 109/98, come modificato dal D. Lgs. 130/2000.

L'Indicatore della Situazione Equivalente (ISEE) regionale è dato dal calcolo della formula ISE / S, dove S tiene conto della composizione del nucleo familiare con la seguente scala di equivalenza:

Componenti nucleo familiare	Valore di S
1	1,00
2	1,57
3	2,04
4	2,51
5	2,98

Il parametro S è inoltre maggiorato nei seguenti casi:

- + 0,50 per ogni ulteriore componente il nucleo familiare;
- + 0,20 in caso di presenza nel nucleo di un solo genitore o di minori;
- + 0,60 per ogni componente con handicap permanente (art. 3, comma 3, L. 104/92 o invalidità superiore al 66%.)
- + 0,20 per i nuclei con figli minori in cui entrambi i genitori hanno attività di lavoro o d'impresa, purché titolari di reddito per almeno 6 mesi nel periodo afferente la dichiarazione sostitutiva, ovvero nucleo composto da un genitore e figlio minore, purché titolare di reddito da lavoro o d'impresa per almeno 6 mesi.

Art. 9

PRINCIPI DI COMPARTECIPAZIONE

La compartecipazione da parte degli utenti al costo dei servizi e delle strutture semiresidenziali deve essere determinata assumendo a riferimento i seguenti principi:

- a) gradualità della contribuzione, secondo criteri di equità e solidarietà, in relazione alle condizioni economiche effettive;
- b) adozione di metodologie di valutazione delle condizioni economiche imparziali e trasparenti;
- c) definizione di procedure semplici per la richiesta delle agevolazioni da parte dei cittadini che si avvalgono dell'autocertificazione e realizzazione di azioni di supporto e di informazione da parte dell'Amministrazione Comunale;
- d) condivisione della responsabilità per gli oneri del progetto di cura estesa a tutti i soggetti tenuti agli alimenti di cui all'art. 433 C.C., anche se non conviventi.

Art. 10

PARTECIPAZIONE ALLA SPESA

DA PARTE DELL'UTENTE E DELLE PERSONE OBBLIGATE

1. L'accesso ai servizi e agli interventi socio-assistenziali è subordinato alla compartecipazione al costo del servizio da parte dell'utente e/o delle persone obbligate.
2. Nei casi di comprovata urgenza, su valutazione del Servizio Sociale Professionale territoriale, la prestazione è erogata in via temporanea, a prescindere dal fatto che il costo della stessa sia a carico del cittadino o dell'Ente Locale, fatti salvi eventuali recuperi.
3. La situazione economica del richiedente è valutata con riferimento alla combinazione di redditi e patrimoni dei componenti il nucleo familiare, nel rispetto della tabella 2 allegata al D. Lgs. 109/98, come modificata dall'art. 9 del D.Lgs: 130/2000, e dell'art. 8 del presente Regolamento.
4. Per la determinazione della compartecipazione al costo delle prestazioni sociali si osservano i seguenti criteri:
 - a. È esentato dalla compartecipazione il soggetto che abbia una situazione economica, valutata come riportato nei commi precedenti, al di sotto della soglia di ISEE minimo regionale, pari ad € 7.500,00, soglia rivalutabile annualmente da parte della Regione Puglia; qualora il richiedente abbia familiari obbligati agli alimenti, ai sensi dell'articolo 433 del codice civile, si considera l'I.S.E.E. media, come disposto dal comma 3 del precedente articolo 7;
 - b. È tenuto a corrispondere per intero il costo della prestazione il soggetto che abbia una situazione economica, valutata come riportato nei commi precedenti, al di sopra di € 30.000,00, soglia rivalutabile annualmente da parte della Regione Puglia;
 - c. Il soggetto richiedente la prestazione che abbia una situazione economica valutata con un ISEE compreso tra le soglie minima e massima, di cui ai punti precedenti a) e b), è tenuto a corrispondere una quota agevolata di compartecipazione determinata a livello di Ambito Territoriale per lo specifico servizio, calcolata sulla base della seguente formula:

$$Q = \frac{I.S.E.E.r \times C}{30.000,00}$$

in cui:

Q = rappresenta la quota di compartecipazione agevolata del soggetto relativa alla prestazione sociale;

I.S.E.E.r = rappresenta l'Indicatore della Situazione Economica Equivalente del richiedente;

C = rappresenta il costo unitario della prestazione sociale agevolata, così come determinato dall'Ambito territoriale, computando a tal fine le voci di spesa relative al personale, ai mezzi impiegati, e alle strutture. Detto costo viene ripartito in base alle ore lavorate;

30.000,00 = rappresenta la soglia massima di cui al precedente punto b).

Ai fini della compartecipazione, qualora il richiedente abbia familiari obbligati agli alimenti ai sensi dell'articolo 433 del codice civile, si considera l'I.S.E.E. media, anziché l'I.S.E.E. del richiedente, come disposto dal comma 3 del precedente articolo 7;

5. Il Coordinamento Istituzionale determina periodicamente il costo unitario dei servizi da applicarsi nell'Ambito Territoriale per il calcolo della quota di compartecipazione a carico degli utenti.
6. L'utente che non richieda espressamente l'applicazione della agevolazione è tenuto al pagamento della quota intera di compartecipazione.

7. Per l'accesso alle prestazioni sociali agevolate a carattere socio-sanitario erogate a domicilio o in ambiente residenziale a carattere diurno o continuativo in favore di disabili gravi con handicap, accertato ai sensi del comma 4 dell'art. 3 della L. 104/92, ovvero in favore di anziani ultrasessantacinquenni in condizione di accertata non autosufficienza fisica o psichica, la situazione economica è riferita al solo soggetto tenuto alla compartecipazione, qualora più favorevole per l'Ente. In tal caso sono presi in considerazione i redditi ad ogni titolo percepiti, compresi quelli non rilevanti sul piano fiscale, quali l'indennità di accompagnamento, le rendite INAIL, le pensioni di invalidità.
8. Nei casi di cui al precedente comma 7 l'indennità di accompagnamento concorre in via prioritaria al pagamento della retta a carico dell'utente.
9. Gli obbligati a prestare gli alimenti ai sensi dell'art. 433 del codice civile, come specificato nell'articolo 7, sono preliminarmente convocati, ove possibile, allo scopo di accertare un loro coinvolgimento nel progetto assistenziale, ovvero, avendone i mezzi, un'assunzione diretta di responsabilità nel far fronte alle esigenze di carattere economico avanzate dal richiedente.
10. Quando i parenti obbligati agli alimenti, che risultino economicamente capaci di ottemperare all'obbligo, vi si astengano, l'Ambito Territoriale o il Comune si attivano comunque, in via surrogatoria, verso il richiedente per superare lo stato di indigenza, riservandosi nei confronti dei parenti, capaci economicamente, ogni possibile azione legale per il recupero di quanto erogato.
11. Nel caso di ricoveri temporanei o permanenti presso strutture residenziali anziani o adulti inabili, l'utente provvede a contribuire al proprio mantenimento, presso la struttura, con il versamento dell'ammontare dei propri redditi (anche i redditi esenti ai fini fiscali), decurtata di una franchigia mensile di € 150 per bisogni personali.
I parenti obbligati al mantenimento o alla corresponsione degli alimenti concorrono al costo della retta in relazione alle proprie condizioni economiche, secondo quanto disposto dal precedente articolo 7. Solo in tale fattispecie, ai fini del calcolo dell'I.S.E.E. media, non viene considerato il valore I.S.E.E. dell'utente inserito in struttura.
La quota di retta non coperta dalla persona inserita nella struttura e dai soggetti tenuti al mantenimento o alla corresponsione degli alimenti viene erogata dal Comune.
L'intervento comunale, qualora la persona inserita nella struttura abbia risorse economiche non immediatamente disponibili, quali redditi certi ma futuri o proprietà di beni immobili e redditi di altra natura, sarà condizionato alla concreta possibilità di recuperare quanto corrisposto. In tali casi, l'ammissione alla struttura sarà subordinata alla sottoscrizione di un impegno a rimborsare il Comune degli oneri dallo stesso sostenuti per tutto il periodo antecedente l'effettiva riscossione degli emolumenti. In caso di inottemperanza da parte dell'interessato o dei suoi eredi agli impegni assunti, il Comune si attiverà per il recupero del credito mediante procedure coattive.

TITOLO III

Standard degli interventi e dei servizi socio-assistenziali e modalità di realizzazione

Art. 11

STANDARD DEGLI INTERVENTI E DEI SERVIZI

Gli interventi e i servizi socio-assistenziali devono essere erogati garantendo in ogni caso:

- a) la presenza di figure professionali qualificate in relazione alla tipologia del servizio;
- b) la presenza di un coordinatore responsabile del servizio;
- c) la pubblicizzazione delle tariffe praticate con l'indicazione delle prestazioni offerte, in conformità della Carta dei Servizi, come definita dalla L.R. n. 19/2006 e dall'art. 7 del Regolamento Regionale n. 4/2007;
- d) la predisposizione di piani individualizzati di assistenza;

- e) l'integrazione con i servizi socio-sanitari;
- f) le attività integrative aperte al contesto sociale;
- g) l'applicazione dei contratti di lavoro e dei relativi accordi integrativi.

Art. 12

MODALITA' DI REALIZZAZIONE DEGLI INTERVENTI E DEI SERVIZI

Gli interventi socio-assistenziali si realizzano mediante:

- il servizio di orientamento ed informazione alla persona;
- la consulenza psico-sociale;
- l'inserimento in strutture residenziali o semiresidenziali;
- la corresponsione di contributi economici a carattere continuativo o straordinario;
- l'attivazione di tutte le risorse territoriali, dell'associazionismo, del volontariato, del privato sociale e del no profit per l'attivazione di progetti comuni;
- l'organizzazione diretta di servizi quali il servizio di assistenza domiciliare e di integrazione sociale, il servizio di trasporto sociale, il servizio di socializzazione ed inserimenti lavorativi e socio-terapeutici per portatori di handicap, sostegni educativi, ecc.;
- attività correlate a provvedimenti dell'autorità giudiziaria in materia civile, amministrativa e penale.

TITOLO IV

Tipologia degli interventi e dei servizi socio-assistenziali

Art. 13

TIPOLOGIA DEGLI INTERVENTI E DEI SERVIZI

Gli interventi e i servizi socio-assistenziali sono rivolti ai singoli ed ai nuclei familiari anche tramite prestazioni di consulenza e sostegno, attraverso servizi integrativi per il mantenimento dell'individuo nel proprio nucleo familiare, nonché mediante servizi sostitutivi.

Gli interventi si inscrivono in progetti individuali ed in programmi di intervento globali attraverso cui predisporre il percorso socio-assistenziale-terapeutico e riabilitativo da proporre alla persona, tramite l'attivazione di servizi di rete e l'utilizzo di tutte le risorse presenti nel territorio, nei limiti degli stanziamenti dei tre Comuni dell'Ambito.

Gli interventi e i servizi socio-assistenziali sono destinati alle aree di seguito indicate, previste dalla normativa regionale (Legge 19/06), nonché dal Piano Regionale delle Politiche Sociali e dal Piano Sociale di Zona dell'Ambito Territoriale n. 2 – ex AUSL BA/3:

- Area Responsabilità familiari;
- Area Minori;
- Area Anziani;
- Area Disabilità;
- Area Dipendenze;
- Area Salute Mentale;
- Area Abuso e maltrattamento;
- Area Azioni di contrasto della povertà e altri interventi per l'inclusione sociale;
- Altre aree prioritarie;
- Area Azioni trasversali e di sistema.

Nel rispetto dei livelli essenziali delle prestazioni sociali, erogabili sotto forma di beni e servizi, definiti dal Piano Regionale delle Politiche Sociali e dal Piano di Zona dell'Ambito Territoriale n. 2 – ex AUSL A/3 in conformità con quanto previsto dall'art. 22 della L. n° 328/2000, i servizi

socio-assistenziali, ai sensi degli artt.12-46-47 della L.R. n° 19/2006, si articolano nelle seguenti tipologie di progetto:

- 1.1 Contributo per la natalità;
- 1.2 Contributo per l'acquisto della Prima Casa;
- 1.3 Centro Antiviolenza per donne e minori;
- 1.4 Servizi di sostegno alla genitorialità;
- 1.5 Promozione affido familiare;
- 2.1 Struttura residenziale per minori a rischio;
- 2.2 Centro diurno per minori;
- 2.3 Attività Legge 285/97
- 2.4 Servizio di assistenza domiciliare integrata per minori;
- 2.5 Servizio di assistenza domiciliare educativa per minori;
- 3.1 Servizio di assistenza domiciliare sociale e integrata per anziani;
- 3.2 Contributo per l'acquisto di climatizzatori in favore di anziani;
- 3.3 Centro diurno per anziani;
- 3.4 Servizio civico;
- 4.1 Dipartimentalizzazione;
- 4.2 Ausilioteche;
- 4.3 Assistenza domiciliare integrata per disabili;
- 4.4 Contributo per l'abbattimento delle barriere architettoniche;
- 4.5 Dopo di noi;
- 4.6 Trasposto disabili;
- 5.1 Attività di prevenzione delle dipendenze;
- 5.2 Reinserimento scolastico – lavorativo e sociale per soggetti con vissuto di dipendenza;
- 5.3 Supporto familiare a nuclei con soggetti che presentano problematiche di dipendenza;
- 5.4 Inclusione socio-lavorativa e professionale;
- 6.1 Servizio di assistenza domiciliare non professionale per soggetti con disabilità mentale;
- 6.2 Servizio di home maker professionale per soggetti con disabilità mentale;
- 7.1 Servizio di pronto intervento sociale;
- 8.1 Borse lavoro;
- 8.2 Assegni di assistenza;
- 8.3 Assegno di cura;
- 8.4 Assegno Prima dote;

- 9.1 Alfabetizzazione culturale per gli immigrati;
- 9.2 Servizio di telesoccorso;
- 9.3 Altri centri comunitari;
- 9.4 Sportello per l'integrazione sociosanitaria degli immigrati;
- 10.1 Porta Unica Di Accesso;
- 10.2 Servizio di pronto intervento altri casi.

Art. 14

1.1 CONTRIBUTO PER LA NATALITA'

Il contributo per la natalità è finalizzato ad interventi e prestazioni di sostegno alla natalità in rapporto alle condizioni socio-economiche delle famiglie, ovvero delle coppie che affrontano un parto gemellare o plurigemellare e delle coppie che affrontano la nascita di un neonato che presenti malformazioni o gravi disabilità.

Per ulteriori dettagli si rinvia alla scheda progetto inserita nella II parte del Piano Sociale di Zona.

Art. 15

1.2 CONTRIBUTO PER L'ACQUISTO DELLA PRIMA CASA

Il contributo per l'acquisto della prima casa è finalizzato ad interventi e prestazioni di sostegno alle famiglie sia come incentivo alla creazione di nuovi nuclei familiari all'interno del contesto sociale di appartenenza che come supporto alle famiglie numerose che non hanno un'abitazione di proprietà e vivono in condizioni disagiate.

Per ulteriori dettagli si rinvia alla scheda progetto inserita nella II parte del Piano Sociale di Zona.

Art. 16

1.3 CENTRO ANTIVIOLENZA PER DONNE E MINORI

L'intervento è finalizzato al sostegno di tutti quei nuclei familiari che si trovano a vivere situazioni di maltrattamento e/o violenza, creando una rete interistituzionale tra servizi sociali territoriali, consultori familiari, presidi sanitari, servizi d'igiene mentale, scuole di ogni ordine e grado, Prefettura, Forze dell'Ordine, Tribunale per i Minorenni e Tribunale Ordinario, per la presa in carico integrata della vittima e del suo sistema familiare. Principali attività, sono l'ascolto, la mediazione e la consulenza legale, interventi di natura protettiva (allontanamento ed affidamento), valutazione delle capacità genitoriali, assistenza ai familiari nei casi di maltrattamento, percorsi terapeutici individuali e di gruppo.

Non è prevista la compartecipazione degli utenti ai costi del servizio.

Per ulteriori dettagli si rinvia alla scheda progetto inserita nella II parte del Piano Sociale di Zona.

Art. 17

1.4 SERVIZI DI SOSTEGNO ALLA GENITORIALITÀ

I servizi di sostegno alla famiglia e alla genitorialità sono servizi flessibili che, in una logica di rete e di potenziamento dei servizi esistenti (sistemi dell'istruzione e servizi socio-sanitari) intervengono in maniera specifica per sostenere il ruolo educativo genitoriale.

Sono prestazioni del servizio di sostegno alla famiglia e alla genitorialità, percorsi d'orientamento e di informazione per genitori con figli in età adolescenziale, l'organizzazione e la promozione di sportelli per il sostegno alla relazione genitori/figli e per l'assistenza agli insegnanti nella programmazione scolastica e nell'emersione del disagio minorile, offrendo loro strumenti per fronteggiarlo. Il servizio di sostegno alla famiglia e alla genitorialità viene prestato da una equipe integrata di professionalità adeguatamente formate, di cui fanno parte psicologi, educatori professionali, mediatori ed assistenti sociali.

Per ulteriori dettagli si rinvia alla scheda progetto inserita nella II parte del Piano Sociale di Zona.

Art. 18

1.5 PROMOZIONE AFFIDO FAMILIARE

La promozione dell'affido familiare si pone l'obiettivo di costruire una rete di famiglie aperte all'accoglienza e ad una nuova forma di solidarietà, affiancandosi ed integrandosi ad una rete istituzionale identitaria e competente. Il progetto offre una formazione specifica agli operatori e alle famiglie per elaborare percorsi evolutivi problematici, sensibilizza in merito al problema dei minori istituzionalizzati, sperimenta una partnership tra la rete e i servizi sociali rispetto alle problematiche dei minori in difficoltà in un clima di condivisione.

Per ulteriori dettagli si rinvia alla scheda progetto inserita nella II parte del Piano Sociale di Zona.

Art. 19

2.1 STRUTTURA RESIDENZIALE PER MINORI A RISCHIO

La struttura residenziale per minori a rischio sarà attuata con l'affidamento a soggetti terzi. L'Ente attuatore sarà un organismo del privato sociale in possesso di struttura adeguata per ospitare 10 minori.

L'intervento ha come principali obiettivi:

- Potenziamento strutture di accoglienza;
- Offerta di modelli comportamentali validi;
- Interiorizzazione delle regole comportamentali e di convivenza;
- Socializzazione e integrazione sociale;
- Reinserimento familiare e superamento del disagio.

Per ulteriori dettagli si rinvia alla scheda progetto inserita nella II parte del Piano Sociale di Zona.

Art. 20

2.2 CENTRO DIURNO PER MINORI

Il servizio di centro diurno per minori sarà attuato con la modalità di affidamento a soggetti terzi (organizzazione del privato sociale). Il progetto è teso alla promozione delle politiche per l'infanzia, l'adolescenza e la famiglia, al fine di prevenire il disagio sociale e far emergere i bisogni sommersi inespresi. Il centro diurno promuove attività di gioco, socializzazione e la partecipazione delle famiglie.

Per ulteriori dettagli si rinvia alla scheda progetto inserita nella II parte del Piano Sociale di Zona.

Art. 21

2.3 ATTIVITA' L. 285/97

Il progetto prevede il completamento dei progetti L.285/97 già attivati nei singoli comuni.

Per ulteriori dettagli si rinvia alla scheda progetto inserita nella II parte del Piano Sociale di Zona.

Art. 22

2.4 ASSISTENZA DOMICILIARE INTEGRATA (ADI)

Il servizio di assistenza domiciliare integrata consiste in interventi da fornire a persone anziane, minori e disabili, al fine di favorire la permanenza nel loro ambiente di vita, evitando l'istituzionalizzazione e consentendo loro una soddisfacente vita di relazione attraverso un complesso organico di prestazioni socio-assistenziali e sanitarie.

La caratteristica del servizio è l'unitarietà dell'intervento, che assicura prestazioni mediche, infermieristiche e riabilitative, fornite dalla ASL, e prestazioni socio-assistenziali, in forma integrata e secondo precisi piani individuali programmati, predisposti dal Servizio Sociale, di concerto con l'ASL.

Le prestazioni di assistenza domiciliare integrata sono prestazioni di tipo socio-assistenziale e sanitario che si articolano per aree di bisogno, con riferimento a persone affette da malattie croniche invalidanti e/o progressivo-terminali, e sono quelle di aiuto alla persona nello svolgimento delle normali attività quotidiane, quelle di sostegno alla mobilità personale, quelle infermieristiche e quelle riabilitative e riattivanti, da effettuarsi sotto il controllo del personale medico.

L'accesso alle prestazioni di assistenza domiciliare avviene attraverso la Porta Unica di Accesso così come predisposto con apposito regolamento.

Il costo delle prestazioni di assistenza domiciliare integrata trova copertura nella compartecipazione, in misura non inferiore al 50%, a carico del servizio sanitario regionale, mediante apporto del personale necessario fornito dalla ASL competente. Le modalità di gestione prescelte devono assicurare la massima unitarietà delle prestazioni a beneficio dell'utente.

Le prestazioni sono garantite da figure professionali di assistenza alla persona, infermieri, terapisti della riabilitazione, personale medico con specifica formazione in relazione alle diverse aree di bisogno. È altresì prevista la presenza programmata dell'assistente sociale e dello psicologo in relazione al progetto personalizzato.

Il servizio di assistenza domiciliare integrata deve articolarsi territorialmente in maniera da garantire la massima fruibilità da parte di tutti i cittadini.

È prevista la compartecipazione degli utenti ai costi del servizio per quanto attiene le prestazioni socio-assistenziali.

Per ulteriori dettagli si rinvia alla scheda progetto inserita nella II parte del Piano Sociale di Zona.

Art. 23

2.5 ASSISTENZA DOMICILIARE EDUCATIVA

Il Servizio di assistenza domiciliare educativa si rivolge a minori in età scolare o a rischio di emarginazione e di devianza sociale che richiedono interventi di sostegno socio-educativo. L'intervento si caratterizza per la presenza all'interno della famiglia di un educatore professionale che sostiene i genitori, con azioni volte ad assicurare una presa in carico temporanea dell'utente e del nucleo familiare.

Non è prevista la compartecipazione degli utenti ai costi del servizio.

Per ulteriori dettagli si rinvia alla scheda progetto inserita nella II parte del Piano Sociale di Zona.

Art. 24

3.1 ASSISTENZA DOMICILIARE INTEGRATA (ADI)

Si rimanda all'art. 22

Per ulteriori dettagli si rinvia alla scheda progetto inserita nella II parte del Piano Sociale di Zona.

Art. 25

3.2 ASSISTENZA DOMICILIARE SOCIALE (SAD)

Il servizio di assistenza domiciliare sociale consiste in interventi da fornire alle persone al fine di favorire la permanenza nel loro ambiente di vita e di rafforzare l'unità del nucleo familiare, evitando l'istituzionalizzazione e consentendo loro una soddisfacente vita di relazione attraverso un complesso di prestazioni socio-assistenziali. Il servizio è l'insieme dei servizi socio-assistenziali offerti presso l'abitazione dell'utente al fine di dare una risposta globale alle situazioni di bisogno quali:

- la cura (accudimento) della persona sotto l'aspetto della pulizia e dell'igiene;
- la cura dei bisogni relazionali;
- la collaborazione o sostituzione nella preparazione dei pasti o recapito degli stessi a domicilio;
- la cura dell'igiene dell'abitazione;
- l'organizzazione domestica elementare;
- la collaborazione o sostituzione nell'acquisto di generi alimentari di prima necessità;
- l'effettuazione o l'accompagnamento per piccole commissioni all'esterno dell'abitazione;

- lo stabilire rapporti con strutture esterne per la soddisfazione di necessità e bisogni elementari;
- ogni altra prestazione a carattere socio-assistenziale e relativa al servizio.

Le prestazioni di assistenza domiciliare possono essere effettuate integralmente nei confronti dell'utente o a supporto di altre figure parentali.

Per l'assistenza domiciliare sociale occorre che i soggetti, in condizione di bisogno, si trovino in una o più delle seguenti situazioni:

- soli o in coppia in condizione di parziale o totale non autosufficienza e privi di parenti in grado di fornire adeguata assistenza;
- semi autosufficienti che vivono in nuclei familiari che, per particolari oggettive condizioni di disagio fisico, psichico e materiale, non sono in grado di prestare assistenza;
- in grave disagio economico per le notevoli spese di assistenza sostenute dalla famiglia, priva di altre forme di sostegno economico.

L'Ambito Territoriale erogherà le prestazioni secondo la seguente crescente scala di priorità:

- 1) la condizione di persona sola in situazione di grave disagio economico;
- 2) la grave disabilità;
- 3) la compresenza delle sopraelencate condizioni.

Il servizio di assistenza domiciliare viene garantito da figure professionali di assistenza alla persona, con specifica formazione e/o esperienza in relazione alle diverse aree di bisogno.

Il servizio di assistenza domiciliare deve articolarsi territorialmente in maniera da garantire la massima fruibilità da parte di tutti i cittadini.

È prevista la compartecipazione degli utenti ai costi del servizio.

Per ulteriori dettagli si rinvia alla scheda progetto inserita nella II parte del Piano Sociale di Zona.

Art. 26

3.3 CONTRIBUTO PER L'ACQUISTO DI CLIMATIZZATORI

Il contributo promuove l'acquisto di un condizionatore da parte di anziani che vivono soli (senza badanti o parenti vicino) e che presentano patologie mediche, per ridurre malori e mortalità nei periodi di caldo. La domanda dovrà essere presentata presso il Servizio Sociale Comunale, utilizzando apposito modulo, a seguito di bando pubblico (a livello di ambito).

Per ulteriori dettagli si rinvia alla scheda progetto inserita nella II parte del Piano Sociale di Zona.

Art. 27

3.4 CENTRO DIURNO PER ANZIANI

Il Centro diurno per anziani è struttura autorizzata per l'erogazione di un servizio aperto alla partecipazione di anziani autosufficienti o parzialmente autosufficienti.

Gli interventi e le attività del Centro devono consentire di contrastare l'isolamento e l'emarginazione sociale delle persone anziane, di mantenere i livelli di autonomia della persona, di supportare la famiglia.

Il Centro si colloca nella rete dei servizi sociali territoriali, caratterizzandosi per l'offerta di una pluralità di attività ed interventi, diversificati in base alle esigenze degli anziani utenti e delle loro famiglie, e assicura l'apertura sulla base delle prestazioni e attività erogate.

Il Centro pianifica le attività in base alle esigenze degli utenti. Tra le attività previste:

- iniziative di socializzazione e animazione;
- attività culturale;
- attività del tempo libero;
- attività di mediazione intergenerazionale;
- servizio mensa.

Operatori del centro sono gli addetti all'assistenza in misura adeguata alle caratteristiche e alle esigenze degli ospiti, educatori e animatori sociali. Deve essere, infine, garantita, la presenza programmata dell'assistente sociale, nonché dello psicologo e del geriatra in presenza di esigenze specifiche per alcuni utenti.

La struttura deve essere dotata di ambienti e spazi idonei in ogni caso rispondenti alle norme d'igiene e sicurezza, alle attività previste.

Tutti i servizi e gli spazi devono essere dotati della massima accessibilità.

È prevista la compartecipazione degli utenti ai costi del servizio.

Per ulteriori dettagli si rinvia alla scheda progetto inserita nella II parte del Piano Sociale di Zona.

Art. 28

3.5 SERVIZIO CIVICO ANZIANI

Il servizio civile degli anziani consiste nell'attività prestata da persone anziane in programmi di pubblica utilità, finalizzata a valorizzare il ruolo della persona anziana nella società.

Il servizio si articola nelle seguenti attività:

- a) Vigilanza presso gli istituti scolastici elementari e medi inferiori, finalizzata alla tutela della sicurezza degli alunni all'entrata e all'uscita da scuola;
- b) Vigilanza, piccola manutenzione ed animazione presso gli spazi verdi pubblici, finalizzate alla tutela dell'incolumità dei ragazzi, alla salvaguardia di beni e strutture della collettività, all'incentivazione del dialogo intergenerazionale;
- c) Vigilanza presso gli ambienti quali biblioteche, musei, stadi, ove si tengono mostre, manifestazioni socio-culturali, assemblee, ecc., , promosse dal Comune e/o da altri enti pubblici;
- d) Interventi degli anziani in laboratori da attivare presso le scuole elementari, medie inferiori e superiori, finalizzati all'approfondimento delle tradizioni culturali proprie degli anziani attraverso la riscoperta di tecniche artigianali in via di estinzione e alla valorizzazione della cultura orale con particolare riferimento alla tradizione dialettale.

Le persone anziane potranno essere destinate ad altre e diverse attività, individuate a cura dell'Assessorato ai Servizi Sociali dei sei Comuni, purché pienamente rispondenti alla finalità ed agli scopi del servizio.

Le prestazioni del servizio civile degli anziani costituiscono un rapporto di locazione d'opera, ai sensi dell'art. 2222 del Codice Civile, consistendo nell'esercizio di attività a carattere meramente occasionale o gratuito per gli anziani che desiderano prestare l'opera volontariamente. Tali prestazioni pertanto non sono assimilabili al rapporto di lavoro subordinato, sia di carattere pubblico che privato, sia a tempo determinato che indeterminato.

Conseguentemente nel servizio civile non è configurabile alcuna delle attribuzioni istituzionali proprie del personale e di specifici corpi del Comune, in quanto gli anziani impegnati nel servizio civile non dispongono dei poteri repressivi ed impositivi propri degli apparati suddetti.

I cittadini che intendono espletare il servizio civile devono possedere i seguenti requisiti:

- 1) essere residenti in uno dei sei Comuni dell'ambito;
- 2) avere un'età compresa fra i 55 ed i 77 anni all'atto di presentazione della domanda;
- 3) essere autosufficienti sotto il profilo fisico e psichico e possedere l'idoneità psico-fisica a prestare le attività prescelte, come da certificazione rilasciata dal medico curante di assistenza primaria;
- 4) non avere precedenti penali o carichi penali pendenti.

I cittadini che intendono prestare servizio civile presentano apposita domanda, recante indicazione della o delle attività a cui gradirebbero essere destinati, corredata dell'autocertificazione comprovante il possesso dei requisiti richiesti, unitamente alla certificazione della propria condizione reddituale e di quella dell'eventuale coniuge convivente.

Il Comune gestore dell'area Anziani, acquisite le domande, provvede a stilare e rendere pubblica la relativa graduatoria di ambito. Nella stesura della graduatoria viene data la precedenza ai cittadini anziani titolari di reddito più basso.

Sulla scorta di tale graduatoria, il Comune gestore dell'area Anziani destina i cittadini anziani alle attività da questi ultimi prescelte, dandone comunicazione per iscritto agli interessati.

Al cittadino anziano viene corrisposto un emolumento per ogni ora di servizio effettivamente prestata, ammontante a € 5.00 lorde, da cui va detratta la ritenuta I.R.P.E.F. a titolo d'acconto come per Legge. Tale importo va aggiornato biennialmente, in base agli indici ISTAT.

I cittadini anziani impegnati nel servizio civile vengono, a cura dell'Amministrazione Comunale competente, assicurati sia per gli infortuni che dovessero subire durante il servizio, sia per la responsabilità civile verso terzi.

Per ulteriori dettagli si rinvia alla scheda progetto inserita nella II parte del Piano Sociale di Zona.

Art. 29

4.1 AUSILIOTECHE

Il servizio interessa l'intero ambito territoriale ed è indirizzato a soggetti diversamente abili.

Gli obiettivi del progetto consistono nel raggiungimento, da parte dei beneficiari, di un adeguato livello di autonomia personale e di capacità funzionali per affrontare i vari momenti della giornata.

Le attività saranno:

- di socializzazione ed animazione
- espressive psico- motorie e ludiche
- culturali e di formazione
- prestazioni socio-sanitarie e riabilitative eventualmente richieste per utenti con disabilità psico-sensoriali ovvero con patologie psichiatriche stabilizzate.

Per ulteriori dettagli si rinvia alla scheda progetto inserita nella II parte del Piano Sociale di Zona

Art. 30

4.2 ASSISTENZA DOMICILIARE INTEGRATA DISABILI (ADI).

Si rimanda all'art. 22

Per ulteriori dettagli si rinvia alla scheda progetto inserita nella II parte del Piano Sociale di Zona.

Art. 31

4.3 CONTRIBUTO PER L'ABBATTIMENTO DELLE BARRIERE ARCHITETTONICHE

Il servizio interessa l'intero ambito territoriale ed è indirizzato a persone con ridotta o impedita capacità motoria o sensoriale.

Ha gli obiettivi di:

- rimuovere in modo capillare gli ostacoli materiali e sociali che aggravano la condizione di disabilità;
- promuovere interventi atti a garantire l'accessibilità, l'adattabilità e la fruibilità degli edifici privati come condizione essenziale per promuovere partecipazione alle attività sociali e produttive da parte di persone con ridotta o impedita capacità motoria e sensoriale.

La progettazione prevede:

- installazione di meccanismi per l'accesso ai piani superiori, ivi compresi i servoscala;
- idonei accessi alle parti comuni e alle singole unità immobiliari;
- almeno un accesso in piano con idonei mezzi di sollevamento, rampe prive di giardini;

- installazione, nel caso di immobili con più di tre livelli fuori terra, di un ascensore per ogni scala principale raggiungibile mediante rampe prive di giardini;
- realizzazione di percorsi attrezzati e la installazione di dispositivi di segnalazione atti a favorire la mobilità dei ciechi all'interno o all'esterno degli edifici privati;
- portatori di handicap hanno la possibilità di installare, a proprie spese, servoscala nonché strutture mobili e facilmente rimovibili e possono anche modificare l'ampiezza delle porte d'accesso per rendere più agevole il passaggio agli ascensori e alle rampe dei garages.
- Per la realizzazione di opere atte al superamento e all'eliminazione di barriere architettoniche in edifici preesistenti, anche se adibiti a centri o istituti residenziali per l'assistenza ai soggetti in condizione di disabilità, sono concessi contributi a fondo perduto. Tali contributi sono cumulabili con quelli concessi a qualsiasi titolo al condominio, al centro o istituto o al portatore di handicap.

Per ulteriori dettagli si rinvia alla scheda progetto inserita nella II parte del Piano Sociale di Zona.

Art. 32

4.4 DOPO DI NOI

I destinatari del servizio sono i soggetti affetti da malattia mentale in possesso dei requisiti funzionali. Gli obiettivi dell'intervento sono:

- promozione umana ed integrazione sociale attraverso la gestione dei servizi socio-sanitari ed educativi sia svolgimento di attività diverse finalizzate all'inserimento lavorativo di persone svantaggiate;
- presa in carico delle situazioni che richiedono un preciso intervento socio-assistenziale;
- sviluppo del territorio e crescita occupazionale.

Per ulteriori dettagli si rinvia alla scheda progetto inserita nella II parte del Piano Sociale di Zona.

Art. 33

4.5 TRASPORTO DISABILI

Il progetto ha il fine di favorire l'integrazione socio-sanitaria dei disabili attraverso il trasporto degli stessi presso i centri di riabilitazione.

Per ulteriori dettagli si rinvia alla scheda progetto inserita nella II parte del Piano Sociale di Zona.

Art. 34

5.1 ATTIVITA' DI PREVENZIONE DELLE DIPENDENZE

Il progetto si rivolge a tutti i ragazzi che frequentano la scuole medie inferiori del territorio e si attuerà attraverso degli step durante i quali gli operatori della AUSL stimoleranno il dibattito e il confronto. Le finalità sono:

- informazione e sensibilizzazione sugli stili di vita positivi;
- far conoscere gli effetti negativi di fumo e alcol;
- educare al life skills (autoefficacia, capacità decisionali, empatia).

Per ulteriori dettagli si rinvia alla scheda progetto inserita nella II parte del Piano Sociale di Zona.

Art. 35

5.2 REINSERIMENTO SCOLASTICO – LAVORATIVO E SOCIALE PER SOGGETTI CON VISSUTO DI DIPENDENZA

Il progetto si pone obiettivi sono finalizzati al contrasto organico dei fenomeni di esclusione sociale per persone con un vissuto di tossicodipendenza attivo o pregresso attraverso programmi di reinserimento sociale o riabilitativo. Le attività sono individualizzate o in piccoli gruppi organizzati in cicli di incontro individuali e/o di gruppo centrati su vari argomenti.

Per ulteriori dettagli si rinvia alla scheda progetto inserita nella II parte del Piano Sociale di Zona.

Art. 36

5.3 SUPPORTO FAMILIARE A NUCLEI CON SOGGETTI CHE PRESENTANO PROBLEMATICHE DI DIPENDENZA

L'intervento è finalizzato alla creazione di uno spazio permanente di incontro con i genitori e con gli adulti in cui informare sulle attività di prevenzione del disagio giovanile organizzate non solo dal servizio pubblico (Enti locali e AUSL) ma anche da organizzazioni di privato sociale operanti nell'area delle politiche giovanili e della prevenzione del disagio.

Inoltre sono previste anche consulenze individuali e di gruppo, mentre per ciò che riguarda problematiche caratterizzate in senso patologico, e cioè dipendenze conclamate, verranno indirizzati ai Sert di competenza.

Spesso assistiamo ad una scarsa conoscenza, da parte dei genitori/familiari, dei sintomi e degli effetti nonché delle conseguenze legate all'uso/abuso di sostanze stupefacenti e di conseguenza anche dei servizi offerti dal territorio. È importante non solo rendere partecipi i genitori e/o i familiari all'attività di prevenzione, ma anche offrire un aiuto dinanzi a problematiche legate all'uso di sostanze o di dipendenze da esse.

- Promuovere il benessere nelle relazioni familiari e scolastiche;
- Offrire momenti di riflessione ed elaborazione attraverso l'incontro con esperti;
- Informare sulle opportunità territoriali di prevenzione e cura delle dipendenze;
- Offrire opportunità di consulenza ai genitori;
- Promuovere relazioni consapevoli nel rapporto genitori-figli;
- Promuovere percorsi di accoglienza e di integrazione all'interno dei contesti sociali significativi (scuola, famiglia, territorio)
- Promuovere l'offerta di servizi stabili di consulenza e sostegno presenti nel territorio;
- Promuovere la nascita di un gruppo stabile di genitori, che diventi un riferimento per momenti critici nel rapporto con i figli che fanno uso di sostanze;
- Promuovere la sinergia tra Enti e istituzioni pubbliche e private che si occupano di educazione e cura degli adolescenti (ASL, scuole, associazioni del privato sociale e del volontariato);
- Superamento dell'isolamento sociale e psicologico derivato da situazioni di disagio;
- Recuperare il nucleo familiare d'origine, laddove è possibile;
- Recupero del rapporto fiduciario utente-istituzione;
- Riduzione del disagio in genere.

Per ulteriori dettagli si rinvia alla scheda progetto inserita nella II parte del Piano Sociale di Zona.

Art. 37

5.4 INCLUSIONE SOCIO-LAVORATIVA E PROFESSIONALE

Il progetto mira a favorire periodi di stage aziendali aventi come scopo quello di ridurre i tempi di attesa dei giovani e degli adulti nell'entrata nel mercato del lavoro e di favorire esperienze professionali guidate in ambienti lavorativi, mediante l'attivazione di tirocini formativi o corso di formazione. L'intervento si pone i seguenti obiettivi:

1. acquisizione di abilità sociali e competenze lavorative;
2. integrazione nei processi produttivi;

3. corretto inserimento nell'azienda di riferimento;
4. costruzione di una identità sociale.

Per ulteriori dettagli si rinvia alla scheda progetto inserita nella II parte del Piano Sociale di Zona.

Art. 38

6.1 ASSISTENZA DOMICILIARE NON PROFESSIONALE

Il servizio di assistenza domiciliare non professionale ha lo scopo di offrire agli utenti seguiti dal CSM risposte adeguate al loro bisogno di stabilità, continuità nel tempo e permanenza nel proprio contesto di vita attraverso:

- sostegno dell'utente nella gestione del quotidiano;
- sviluppo di risorse individuali;
- acquisizione di abilità di base;
- ampliamento delle reti naturali ed istituzionali.
- Incontro e integrazione con il territorio;
- Miglioramento della qualità della vita;
- Sostegno alle famiglie.

Le attività previste riguardano: prestazioni di tipi domestico, prestazioni di carattere socio-assistenziale; attività volte all'autonomia nella gestione del quotidiano; attività di manutenzione e miglioramento dell'ambiente di vita.

Per ulteriori dettagli si rinvia alla scheda progetto inserita nella II parte del Piano Sociale di Zona.

Art. 39

6.2 HOME MAKER PROFESSIONALE

Il servizio di home maker si presenta come un percorso iniziale di affiancamento e di progressiva autonomizzazione del soggetto da assistere, in vista di una piena riacquisizione dell'autonomia personale, relazionale e sociale. L'intervento prevede la realizzazione di un progetto terapeutico che favorisca:

- il miglioramento delle condizioni psichiche degli utenti;
- l'autonomia personale, relazionale e sociale;
- lo sviluppo delle risorse individuali;
- la prevenzione dei rischi dell'istituzionalizzazione.

Per ulteriori dettagli si rinvia alla scheda progetto inserita nella II parte del Piano Sociale di Zona.

Art. 40

7.1 SERVIZIO DI PRONTO INTERVENTO SOCIALE

Il servizio di pronto intervento per le situazioni di abuso e maltrattamento, è un servizio sempre funzionante che affronta l'emergenza e l'urgenza sociale in tempi rapidi e maniera flessibile, strettamente collegato con i servizi sociali del territorio.

Le prestazioni sono finalizzate a fornire forme di assistenza primaria urgente.

Il servizio di pronto intervento viene garantito da professionisti assistenti sociali e psicologi e da altre figure professionali con specifica competenza.

Per ulteriori dettagli si rinvia alla scheda progetto inserita nella II parte del Piano Sociale di Zona.

Art. 41

8.1 BORSE LAVORO

La Borsa Lavoro è un valido supporto per la gestione di Stage e Tirocini messi a disposizione dagli intermediari e dalle imprese per promuovere l'occupazione, integrare i sistemi pubblici e

privati presenti sul territorio, integrare i sistemi regionali, cooperare con l'ambito nazionale per la definizione di standard operativi e di intercomunicazione tra i livelli regionali, offrire una prima esperienza di lavoro qualificata, ampliare le competenze professionali per tornare al mercato del lavoro con migliori opportunità.

Per ulteriori dettagli si rinvia alla scheda progetto inserita nella II parte del Piano Sociale di Zona.

Art. 42

8.2 ASSEGNI DI ASSISTENZA

L'assegno di assistenza ha la finalità di sopperire alle emergenze delle persone in situazione di estrema povertà, con una azione di primo intervento immediato per permettere al soggetto di far fronte ai bisogni impellenti.

Le attività previste sono il monitoraggio e la valutazione di ogni singolo caso in base ai parametri dell'ISEE affidate al Servizio Sociale Comunale.

Per ulteriori dettagli si rinvia alla scheda progetto inserita nella II parte del Piano Sociale di Zona.

Art. 43

8.3 CONTRIBUTO ASSEGNO DI CURA

Il contributo è finalizzato alla rimozione o riduzione dell'incidenza che i vincoli economici e il disagio derivante da reddito insufficiente esercitano sulla scelta e sulla capacità di un nucleo di prendersi carico del lavoro di cura di una persona in condizioni di non autosufficienza.

L'intervento promuove l'accesso ai servizi domiciliari, per prolungare la permanenza del soggetto nel nucleo familiare di origine, riducendo il ricorso alle prestazioni residenziali o semi residenziali.

Per ulteriori dettagli si rinvia alla scheda progetto inserita nella II parte del Piano Sociale di Zona.

Art. 44

8.4 CONTRIBUTO PRIMA DOTE

Il contributo della prima dote è finalizzato al sostegno delle famiglie che accolgono una nuova vita e concorre a rimuovere i possibili ostacoli, anche di natura economica, connessi alla presenza del minore. L'intervento promuove l'accesso ai servizi per la prima infanzia, quale concreto supporto per la conciliazione dei tempi di vita e di lavoro delle famiglie, e per favorire l'ingresso e la permanenza nel mondo del lavoro delle giovani donne con figli minori.

Per ulteriori dettagli si rinvia alla scheda progetto inserita nella II parte del Piano Sociale di Zona.

Art. 45

9.1 ALFABETIZZAZIONE CULTURALE PER GLI IMMIGRATI

L'intervento prevede l'istruzione e la formazione iniziale di utenti stranieri attraverso l'istituzione di un corso di alfabetizzazione. Il corso è finalizzato a:

- alfabetizzazione culturale e funzionale;
- riorientamento e rientro nei percorsi di istruzione e formazione;
- acquisizione e consolidamento di conoscenze e competenze specifiche;
- insegnamento della lingua italiana nelle scuole coinvolte.

Per ulteriori dettagli si rinvia alla scheda progetto inserita nella II parte del Piano Sociale di Zona.

Art. 46

9.2 SERVIZIO DI TELESOCORSO

Il servizio ha il fine di limitare la condizione di isolamento nella quale possono trovarsi persone in difficoltà, per situazioni di disagio ambientale e socio-economiche e/o per precarie condizioni di salute. Il servizio tende ad orientare la persona in difficoltà fornendogli informazioni che favoriscano la sua comunicazione con il sistema dei servizi socio-assistenziali e socio-sanitari territoriali, nonché con il contesto socio-culturale nel quale vive.

Il servizio di Telesoccorso consiste nella pronta risposta ad impellenti necessità dell'utente, da parte di operatori addetti al Centro Operativo, i quali provvedono ad attivare tempestivamente il soccorso coinvolgendo le persone rese disponibili per un immediato intervento presso le strutture pubbliche e sanitarie competenti.

Il servizio viene garantito da operatori opportunamente formati, con esclusione di risponditori automatici.

È prevista la compartecipazione degli utenti ai costi del servizio.

Per ulteriori dettagli si rinvia alla scheda progetto inserita nella II parte del Piano Sociale di Zona.

Art. 47

9.3 ALTRI CENTRI COMUNITARI

L'obiettivo dell'intervento è quello di costruire uno spazio per sostenere le famiglie nella loro azione educativa, favorire il dialogo intergenerazionale, promuovere il protagonismo giovanile, favorire l'associazionismo.

Le attività previste sono:

- laboratori musicali ed audiovisivi;
- laboratori multimediali;
- animazione tra famiglie;
- attività interculturali per l'integrazione;
- momenti di confronto.

Per ulteriori dettagli si rinvia alla scheda progetto inserita nella II parte del Piano Sociale di Zona.

Art. 48

9.4 SPORTELLO PER L'INTEGRAZIONE SOCIOSANITARIA DEGLI IMMIGRATI

Lo Sportello per l'integrazione socio-sanitaria degli immigrati intende realizzare i seguenti obiettivi:

- Garantire l'accesso alla sanità a tutti i cittadini stranieri attraverso l'informazione, l'accompagnamento e l'attiva collaborazione con l'ASL;
- Garantire l'informazione e l'accesso ai servizi offerti dal territorio;
- Offrire strumenti adeguati per ottenere il riconoscimento dei diritti garantiti dallo Stato Italiano:
 - Fornire indicazioni precise sulla legislazione vigente in materia di immigrazione;
 - Fornire consulenza riguardo la compilazione dei moduli per il rilascio e il rinnovo del permesso di soggiorno;
 - Dare informazioni sulle diverse opportunità lavorative, facilitando l'inserimento nel mercato del lavoro;
 - Fornire un'adeguata consulenza ai datori di lavoro sulle procedure per l'assunzione e regolarizzazione dei dipendenti immigrati;
 - Organizzare eventi interculturali per favorire l'integrazione degli immigrati all'interno della popolazione;
 - Coinvolgere le associazioni del territorio per attivare un dialogo interculturale;

- Promuovere attività di sensibilizzazione all'interno dell'ambito per offrire una convivenza più attiva;
- Facilitare l'integrazione scolastica degli alunni stranieri anche tramite eventi ludico-creativi con il coinvolgimento delle famiglie.

Per ulteriori dettagli si rinvia alla scheda progetto inserita nella II parte del Piano Sociale di Zona.

Art. 49

10.1 PORTA UNICA DI ACCESSO

La porta unica d'accesso, in quanto "funzione" dell'intero piano di interventi sociali di ambito, rappresenta una "competenza trasversale" alle diverse azioni progettuali ponendosi nella principale situazione di incontro con la domanda e con i bisogni degli utenti attraverso la capacità di ascolto, di orientamento e di accompagnamento finalizzato a far incontrare le diverse esigenze con le risposte più adeguate.

I contenuti comunicativi, le modalità organizzative e soprattutto i suoi obiettivi sono strettamente connessi con i bisogni specifici delle persone che si rivolgono allo sportello.

Il progetto si pone come finalità generale quella di sviluppare un sistema diffuso di conoscenza dei cambiamenti del welfare per migliorare e individuare nuovi percorsi e logiche di azione da poter diffondere sia presso le amministrazioni locali che presso il sistema del Terzo Settore, nell'ottica del coinvolgimento partecipativo del cittadino. Il welfare d'accesso, quale primo livello dei servizi essenziali di assistenza sociale, sarà un elemento di innovazione delle modalità organizzative della rete dei servizi, anche di quelli specifici del Terzo Settore.

Quindi gli obiettivi sono:

- Informare i cittadini in modo interattivo su come accedere e come muoversi nell'offerta di servizi sociali (in questo strettamente collegata con i Segretariati Sociali professionali Comunali);
- Costituire un centro di monitoraggio per la valutazione continua delle richieste e dell'efficacia degli interventi attivati;
- Elaborare e coordinare strategie personalizzate d'intervento, prevedendo l'integrazione sociale e sanitaria ove occorra;
- Conoscere le risorse sociali disponibili sul territorio;
- Rimozione di barriere organizzative e burocratiche che scoraggino proprio i cittadini più fragili e creano disuguaglianza nell'accesso (aspetto della tutela).

In particolare l'attività svolta dalla porta unica d'accesso intende garantire: possibilità di accesso, capacità di ascolto, funzione di orientamento, funzione di filtro, di osservatorio e monitoraggio dei bisogni e delle risorse, funzione di trasparenza e fiducia nei rapporti tra cittadino e servizi, soprattutto nella gestione dei tempi di attesa nell'accesso ai servizi.

Tutto ciò potrebbe evitare che le persone esauriscono le loro energie nel procedere per tentativi per avere e ricercare risposte adeguate ai loro problemi.

Il superamento di servizi settoriali e l'alternativa introduzione di servizi integrati si fonda sulla necessità di considerare la globalità della persona in tutte le sue dimensioni, soprattutto in rapporto a disturbi, problemi o patologie correlati alla componente psicologica, sociale, familiare, relazionale e lavorativa, agli stili di vita e ai fattori ambientali.

La porta unica d'accesso, attraverso le figure professionali in esso operanti, mira ad analizzare il rapporto tra la persona e i propri contesti di vita, agendo sui fattori che ne favoriscono lo sviluppo al fine di contrastare la multifattorialità del disagio, chiamando in causa nuove metodologie di intervento capaci di collocare in un processo unitario i diversi apporti di natura sociale, sanitaria, educativa.

Per ulteriori dettagli si rinvia alla scheda progetto inserita nella II parte del Piano Sociale di Zona.

Art. 50

10.2 SERVIZIO DI PRONTO INTERVENTO ALTRI CASI

Il servizio di Pronto Intervento coinvolge tutti i soggetti del terzo settore ed ha la funzione di informare ed orientare gli utenti nella rete dei servizi e delle risorse pubbliche e private, facilitando la ricerca di risposte adeguate ai loro bisogni. Il punto di riferimento per l'utenza sarà un Call Center operativo 24 ore su 24, localizzato nel territorio degli ambiti sociali coinvolti, che avrà funzioni di:

- raccolta di segnalazioni di emergenza sociale;
- individuazione della risposta adeguata;
- coordinamento della fase di ricovero presso strutture;
- in caso di necessità affidamento dell'utenza al servizio sociale.

Per ulteriori dettagli si rinvia alla scheda progetto inserita nella II parte del Piano Sociale di Zona.

TITOLO V

Controlli e verifiche, informazioni alla persona, disposizioni finali

Art. 51

CONTROLLI E VERIFICHE

Su ogni domanda presentata per ottenere le prestazioni disciplinate dal presente regolamento l'Amministrazione Comunale si riserva di effettuare verifiche e controlli sulla veridicità di quanto dichiarato.

La non veridicità delle dichiarazioni rese e dei documenti presentati annulla la richiesta.

Nel caso in cui il richiedente abbia già usufruito delle prestazioni, oltre al recupero del valore monetario delle prestazioni eventualmente corrisposte, si espone alle sanzioni previste dall'art. 496 del Codice Penale.

Art. 52

INFORMAZIONI ALLA PERSONA

Tutti gli utenti dei servizi socio-assistenziali devono essere informati sulla disponibilità delle prestazioni pubbliche e private esistenti, sui requisiti per l'accesso e sulle modalità di erogazione delle stesse.

Devono essere, inoltre, informati, ai sensi della Legge n. 675/96, art. 10, delle finalità e modalità del trattamento dei dati, della natura obbligatoria del loro conferimento, del fatto che il rifiuto di rispondere comporta l'impossibilità di ottenere il provvedimento richiesto.

Gli utenti devono essere, altresì, informati che, nell'ambito dei controlli da effettuare sulla veridicità delle dichiarazioni presentate per l'ottenimento dei benefici previsti, potranno essere richieste informazioni aggiuntive e documentazione di supporto.

Art. 53

DISPOSIZIONI FINALI

Le prestazioni agevolate saranno concesse con determinazione del Responsabile del Settore cui è affidato il servizio.

Gli eventuali aggiornamenti dei valori ISEE e delle franchigie contenute nel presente Regolamento potranno essere aggiornati dal Coordinamento Istituzionale e recepiti dai Comuni dell'ambito con propria Deliberazione di Consiglio Comunale.

Per quanto non esplicitamente disciplinato dal presente Regolamento si applicano le disposizioni contenute nelle normative, nazionali e regionali, in materia di sistema integrato di interventi e servizi socio-assistenziali.

Il presente Regolamento entra in vigore il primo giorno del mese successivo alla esecutività della deliberazione di approvazione.

Copia del presente regolamento, ai sensi della Legge n. 241/90, sarà tenuta a disposizione del pubblico anche presso gli Uffici del Servizio Sociale dei sei Comuni, perché ne possa prendere visione in qualsiasi momento.

Il presente Regolamento sostituisce il precedente Regolamento sui criteri applicativi dell'indicatore della situazione economica equivalente e criteri di compartecipazione ai costi dei servizi nonché il precedente Regolamento per l'Accesso al sistema integrato locale dei servizi e degli interventi sociali, approvato dal Coordinamento istituzionale con delibera n. 16 del 01.12.2006.