



CITTA' DI MONTESILVANO  
(Provincia di Pescara)

**COMUNE DI MONTESILVANO  
E.C.A.D. N.18**

**REGOLAMENTO UNITARIO  
DEI  
SERVIZI SOCIO – ASSISTENZIALI**

DELIBERAZIONE DI CONSIGLIO COMUNALE N.1 DEL 24.01.2018

# INDICE

<b>CAPO I - DISPOSIZIONI GENERALI.....</b>	<b>p.4</b>
ARTICOLO 1 - OGGETTO E FINALITÀ.....	p.4
ART. 2 - PRINCIPI GENERALI.....	p.4
ARTICOLO 3 – OBIETTIVI.....	p.5
ARTICOLO 4 – DEFINIZIONI.....	p.5
ARTICOLO 5 – DESTINATARI.....	p.5
ARTICOLO 6 - DIRITTI DEGLI UTENTI.....	p.6
ARTICOLO 7 - PROTOCOLLI D'INTESA E ACCORDI DI PROGRAMMA.....	p.6
<b>CAPO II - SOGGETTI PUBBLICI E PRIVATI.....</b>	<b>p.7</b>
ARTICOLO 8 - GESTIONE UNITARIA DEI SERVIZI SOCIO-ASSISTENZIALI.....	p.7
<b>CAPO III - SERVIZI ESSENZIALI PER L'ACCESSO E LA PRESA IN CARICO.....</b>	<b>p.10</b>
ARTICOLO 9 - IL SERVIZIO SOCIALE.....	p.10
ARTICOLO 10 – SEGRETARIATO SOCIALE.....	p.10
ARTICOLO 11 - SERVIZIO SOCIALE PROFESSIONALE.....	p.11
ARTICOLO 12 - PUA (PUNTO UNICO DI ACCESSO).....	p.12
ARTICOLO 13 - L'UNITÀ DI VALUTAZIONE MULTIDIMENSIONALE (UVM).....	p.13
ARTICOLO 14 - PIANO ASSISTENZIALE INDIVIDUALIZZATO (P.A.I.).....	p.14
ARTICOLO 15 – PRONTO INTERVENTO SOCIALE.....	p.14
<b>CAPO IV - INTERVENTI DI PREVENZIONE E PROMOZIONE SOCIALE.....</b>	<b>p.15</b>
ARTICOLO 16 - ATTIVITÀ DI PREVENZIONE, INFORMAZIONE E PROMOZIONE SOCIALE.....	p.15
<b>CAPO V - SERVIZI E MISURE PER FAVORIRE LA PERMANENZA A DOMICILIO DELLE PERSONE ANZIANE E DISABILI.....</b>	<b>p.16</b>
ARTICOLO 17 - SERVIZIO DI ASSISTENZA DOMICILIARE.....	p.16
ARTICOLO 18 – SERVIZIO DI ASSISTENZA DOMICILIARE INTEGRATA (A.D.I.).....	p.19
ART. 19 - SERVIZIO DI ASSEGNO DI CURA.....	p.21
<b>CAPO VI - SERVIZI ED INTERVENTI A FAVORE DELLE PERSONE DISABILI.....</b>	<b>p.24</b>
ARTICOLO 20 - SERVIZI E INTERVENTI A FAVORE DELLE PERSONE DISABILI.....	p.24
ARTICOLO 21 – SERVIZIO DI ASSISTENZA SCOLASTICA PER L'AUTONOMIA E LA COMUNICAZIONE DEGLI STUDENTI DISABILI.....	p.24
ARTICOLO 22 – SERVIZIO DI TRASPORTO DISABILI.....	p.25
ARTICOLO 23 – BORSA LAVORO DISABILI.....	p.25
ARTICOLO 24 - CENTRI DIURNI PER DISABILI.....	p.26
ARTICOLO 25 – PERCORSO ASSISTENZIALE PER LA GESTIONE DEL PAZIENTE CON NECESSITÀ DI RICOVERO IN STRUTTURA RESIDENZIALE.....	p.26
ARTICOLO 26 - UFFICIO DISABILI.....	p.27
<b>CAPO VII - SERVIZI ED INTERVENTI A FAVORE DELLE PERSONE ANZIANE.....</b>	<b>p.28</b>
ARTICOLO 27 – FINALITÀ.....	p.28
ARTICOLO 28 - RUOLO DELLE FAMIGLIE.....	p.28
ARTICOLO 29 - AZIONI POSITIVE.....	p.28
ARTICOLO 30 - STRUTTURE RESIDENZIALI.....	p.29
ARTICOLO 31 - COMPARTICIPAZIONE AL COSTO PER LE STRUTTURE RESIDENZIALI.....	p.29
<b>CAPO VIII - INTERVENTI A TUTELA DELL' INFANZIA ED ETÀ EVOLUTIVA.....</b>	<b>p.30</b>
ARTICOLO 32 - FINALITÀ DEGLI INTERVENTI A FAVORE DEI MINORI.....	p.30
ARTICOLO 33 - TUTELA DELL'INFANZIA.....	p.30
ARTICOLO 34 – SERVIZI PER LA PRIMA INFANZIA (NIDI D'INFANZIA – SERVIZI INTEGRATIVI AI NIDI D'INFANZIA).....	p.30
ARTICOLO 35 - SERVIZIO AFFIDO FAMILIARE.....	p.39
ARTICOLO 36 – CENTRI DIURNI SOCIO-EDUCATIVI PER MINORI ED ADOLESCENTI.....	p.40
ARTICOLO 37 - COMUNITA' DI ACCOGLIENZA SOCIO-EDUCATIVA RESIDENZIALE PER MINORI “LA	

LUNA”.....	p.41
ARTICOLO 38 - STRUTTURE RESIDENZIALI PER MINORI.....	p.42
ARTICOLO 39 - ASSISTENZA DOMICILIARE EDUCATIVA PER MINORI.....	p.43
ARTICOLO 40 – SERVIZIO ADOZIONI NAZIONALI ED INTERNAZIONALI.....	p.43
ARTICOLO 41 - INTERVENTI DI TUTELA DEL MINORE E RAPPORTI CON L'AUTORITÀ GIUDIZIARIA.....	p.44
ARTICOLO 42 – AZIONI DI PREVENZIONE E CONTRASTO ALLA VIOLENZA DI GENERE – RETE ANTIVIOLENZA MONTESILVANO.....	p.45
<b>CAPO IX - MISURE DI INCLUSIONE SOCIALE E SOSTEGNO AL REDDITO.....</b>	<b>p.46</b>
ARTICOLO 43 – DESTINATARI DEGLI INTERVENTI DI SOSTEGNO ECONOMICO.....	p.46
ARTICOLO 44 – FINALITÀ DEGLI INTERVENTI DI SOSTEGNO ECONOMICO.....	p.46
ARTICOLO 45 – DEFINIZIONE DELLO STATO DI BISOGNO.....	p.46
ARTICOLO 46 – MODALITÀ DI PRESENTAZIONE DELLA DOMANDA.....	p.46
ARTICOLO 47 - MINIMO VITALE.....	p.46
ARTICOLO 48 – PRESA IN CARICO E PROGETTO PERSONALIZZATO DI INCLUSIONE ATTIVA.....	p.47
ARTICOLO 49 – TIPOLOGIA DEGLI INTERVENTI ECONOMICI.....	p.47
ARTICOLO 50 - ASSISTENZA ECONOMICA CONTINUATIVA.....	p.47
ARTICOLO 51 - ASSISTENZA ECONOMICA TEMPORANEA.....	p.48
ARTICOLO 52 - ASSISTENZA ECONOMICA STRAORDINARIA.....	p.48
ARTICOLO 53 – CONTRIBUTI ECONOMICI ALLE FAMIGLIE AFFIDATARIE DI MINORI.....	p.48
ARTICOLO 54 - VARIAZIONI REDDITO MEDIO FAMILIARE “ISEE”.....	p.49
<b>CAPO X - SERVIZI ED INTERVENTI DI INTEGRAZIONE SOCIALE.....</b>	<b>p.49</b>
ARTICOLO 55 - MEDIAZIONE CULTURALE.....	p.49
ARTICOLO 56 – SPORTELLI STRANIERI.....	p.49
<b>CAPO XI - SISTEMA LOCALE DI ACCESSO.....</b>	<b>p.50</b>
ARTICOLO 57 .....	p.50
ARTICOLO 58 - Priorità di accesso ai servizi e interventi universali (LIVEAS).....	p.50
ARTICOLO 59 - I criteri e le modalità dell'accertamento delle condizioni economiche.....	p.50
ARTICOLO 60 - SERVIZI UNIVERSALI GRATUITI E SERVIZI A COMPARTICIPAZIONE.....	p.50
ARTICOLO 61 - La definizione dello stato di bisogno.....	p.51
ARTICOLO 62 - L'accertamento dello stato di bisogno.....	p.51
ARTICOLO 63 – CONTROLLO FORMALE E SOSTANZIALE DELLE D.S.U.....	p.51
<b>CAPO XII - CONCORSO DEGLI UTENTI AL COSTO DEI SERVIZI.....</b>	<b>p.52</b>
ARTICOLO 64 - CONTRIBUZIONE A CARICO DEGLI UTENTI.....	p.52
ARTICOLO 65 - AMBITO DI APPLICAZIONE.....	p.52
ARTICOLO 66 - CRITERI PER LA DETERMINAZIONE DELLA SITUAZIONE ECONOMICA.....	p.52
ARTICOLO 67 – DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA UNICA.....	p.53
ARTICOLO 68 - ISEE CORRENTE.....	p.53
ARTICOLO 69 – NUCLEO FAMILIARE.....	p.53
ARTICOLO 70 - DEFINIZIONE DELL'INDICATORE DELLA SITUAZIONE ECONOMICA EQUIVALENTE.....	p.54
ARTICOLO 71 - DETERMINAZIONE DELLE SOGLIE.....	p.54
ARTICOLO 72 - PARTECIPAZIONE ALLA SPESA DA PARTE DELL'UTENTE E DELLE PERSONE TENUTE AGLI ALIMENTI .....	p.55
<b>CAPO XIII - NORME FINALI E TRANSITORIE.....</b>	<b>p.58</b>
ARTICOLO 73 - NORMA ABROGATIVA.....	p.58
ARTICOLO 74 - NORMA DI RIMANDO.....	p.58
ARTICOLO 75 - ENTRATA IN VIGORE.....	p.58

# CAPO I

## DISPOSIZIONI GENERALI

### ARTICOLO 1 - OGGETTO E FINALITÀ

1. Il presente Regolamento disciplina i principi e determina i criteri di accesso e erogazione degli interventi e dei servizi sociali del Comune di Montesilvano, tenuto conto delle norme costituzionali, di quelle impartite dalla Legge 8 novembre 2000 n. 328 per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali, del D.P.C.M. 159/2013 (Indicatore della Situazione Economica Equivalente - ISEE) e dalle Leggi della Regione Abruzzo in materia.

2. Il Comune persegue le finalità di tutela e di sviluppo della qualità della vita della comunità locale attraverso il soddisfacimento dei bisogni dei cittadini, garantendo sia la libertà di scelta rispetto ai servizi disponibili, sia la qualità dei servizi offerti.

Il Comune persegue la finalità di realizzare il sistema integrato di interventi e servizi sociali considerando le Politiche Sociali come prioritarie, integrate e trasversali a tutte le altre politiche e materie di competenza dello stesso Ente locale e promuovendo una governane diffusa delle politiche sociali con la valorizzazione e lo sviluppo del lavoro *di* rete quale modalità lavorativa volta a promuovere connessioni e sinergie tra risorse formali e informali al fine di realizzare il sistema integrato di interventi e servizi sociali dell'Ambito Sociale Distrettuale e la valorizzazione e lo sviluppo del lavoro *in* rete quale modalità lavorativa interprofessionale svolta in équipe tra diverse figure professionali che si integrano e coordinano i loro interventi al fine di evitare sovrapposizioni e sprechi di risorse.

Il Comune riconosce il ruolo e la funzione del volontariato promuovendone l'apporto ed il coordinato indirizzo. Il sistema integrato dei servizi sociali del Comune di Montesilvano ha tra i propri scopi anche la promozione della solidarietà sociale con la valorizzazione delle iniziative delle persone, dei nuclei familiari, delle forme di auto - aiuto e di reciprocità e della solidarietà organizzata promuovendo la partecipazione attiva dei cittadini, il contributo delle organizzazioni sindacali, delle associazioni sociali e di tutela degli utenti per il raggiungimento dei fini istituzionali.

3. Il sistema socio-assistenziale del Comune di Montesilvano si uniforma ai principi del pieno ed inviolabile rispetto della dignità ed autonomia delle persone, sostenendole nel superamento delle situazioni di bisogno o difficoltà, prevenendo gli stati di disagio e promuovendo il benessere psico-fisico, tramite interventi personalizzati, concepiti nel pieno rispetto delle differenze, delle scelte e degli stili di vita espressi dai singoli.

Garantendo:

a) il rispetto dei diritti inviolabili della persona con riferimento anche alle esigenze di riservatezza delle informazioni che riguardano la sua condizione nel rispetto della libera scelta dell'individuo, come definito nella Legge nazionale 31.12.1996, n. 675;

b) l'eguaglianza di opportunità a condizioni sociali e stati di bisogno differenti;

c) l'eguaglianza di opportunità tra uomo e donna nella valorizzazione della differenza di genere in tutte le espressioni della società;

d) il mantenimento della persona nel proprio ambiente di vita e di lavoro, considerando il ricorso ad interventi istituzionalizzati come misure di emergenza e di eccezionalità;

e) il diritto ad una maternità e paternità consapevole;

f) la libertà di scelta fra le prestazioni erogabili;

g) la conoscenza dei percorsi assistenziali e l'informazione sui servizi disponibili;

h) l'accesso e la fruibilità delle prestazioni in tempi che siano compatibili con i bisogni;

i) l'individuazione del cittadino come protagonista e soggetto attivo nell'ambito dei principi di solidarietà, di partecipazione, di auto-organizzazione, di attività promozionali;

l) la valorizzazione ed il rispetto delle diverse culture.

### ART. 2 - PRINCIPI GENERALI

1. Il sistema integrato dei servizi sociali si conforma ai principi di universalità, uguaglianza e imparzialità.

2. È garantita la parità di trattamento in relazione alle specifiche condizioni personali e sociali del destinatario, intesa come divieto di ogni discriminazione e non quale uniformità di prestazione.

3. I comportamenti dei soggetti erogatori e degli operatori addetti si attengono ai principi di obiettività, equità ed imparzialità. A tali principi si ispirano l'interpretazione e l'applicazione delle norme vigenti in materia.

## ARTICOLO 3 – OBIETTIVI

Il sistema integrato di interventi e servizi sociali del Comune di Montesilvano persegue, nell'esercizio delle funzioni di cui al presente Regolamento, i seguenti obiettivi:

- a) prevenzione, individuazione e rimozione delle cause di ordine economico, psicologico, culturale, ambientale e sociale che possono ingenerare situazioni di bisogno, di disagio individuale e sociale, o fenomeni di emarginazione o disadattamento;
- b) promozione e realizzazione di servizi ed interventi sociali integrati che garantiscono uguaglianza di trattamento a parità di bisogno e correlazione dell'intervento alle specifiche esigenze delle persone nel rispetto delle opzioni individuali compatibilmente con le risorse assistenziali esistenti;
- c) valorizzazione, promozione, anche attraverso un'informazione corretta e costante in materia di servizi sociali, della partecipazione dei cittadini, degli utenti e delle forze sociali all'individuazione degli obiettivi della programmazione ed alla verifica sulla efficienza ed efficacia dei servizi;
- d) valorizzazione e sviluppo del Lavoro di Rete volto a ottimizzare l'efficacia delle risorse, impedire sovrapposizioni di competenze e settorializzazione delle risposte, sia in collaborazione con gli Enti e le Istituzioni che a diverso titolo intervengono nell'attuazione dei servizi ed interventi (Azienda USL, Centro per l'Impiego, Prefettura, Questura, Forze dell'Ordine, Aziende Pubbliche dei Servizi alla Persona, Istituzioni Scolastiche, Procura della Repubblica, Tribunale, Centro di Giustizia Minorile competente per territorio, Ufficio di esecuzione penale esterna, USSM, CSV, ecc.) che valorizzando le diverse responsabilità locali nell'ottica della sussidiarietà nell'ambito di un sistema di servizi sociali integrato fra servizi pubblici e servizi del privato sociale, dove le organizzazioni del terzo settore e le forme di auto-organizzazione dei cittadini sono "attori" indispensabili del sistema sociale municipale con l'obiettivo fondamentale del "benessere" della comunità.
- e) valorizzazione e sviluppo del lavoro in rete quale modalità lavorativa interprofessionale svolta in équipe tra diverse figure professionali che si integrano e coordinano i loro interventi al fine di evitare sovrapposizioni e sprechi di risorse.
- f) qualificazione delle prestazioni e dei servizi, professionalità degli interventi, riservatezza;
- g) promozione e istituzione di servizi e interventi che consentano e favoriscano il mantenimento, l'inserimento e il reinserimento di soggetti nella vita sociale, familiare, scolastica e lavorativa, limitando l'intervento di istituzionalizzazione ai soli casi in cui è indispensabile o disposto dalla magistratura;
- h) promozione e sviluppo di interventi e servizi ad alta integrazione socio-sanitaria per la non autosufficienza;
- i) promozione e sviluppo di interventi e servizi ad alta integrazione socio-sanitaria per la disabilità e il "dopo di noi";
- l) coordinamento e integrazione funzionale e operativa dei servizi sociali con i servizi educativo-scolastici e con tutti gli altri servizi e interventi al fine di concorrere a favorire una risposta unitaria e globale alle esigenze della persona;
- m) sostegno alla genitorialità e alla famiglia, protezione della maternità, assistenza e tutela dell'infanzia e dell'età evolutiva, con particolare riferimento ai soggetti a rischio di emarginazione, vigilanza della condizione minorile, prevenzione e contrasto alla violenza domestica e promozione di nuovi e responsabili comportamenti da parte della collettività;
- n) promozione e attuazione dei servizi educativi e ludico/ricreativi per la prima infanzia, per l'infanzia e per i giovani;
- o) promozione e attuazione di servizi e interventi di Inclusione Sociale attiva per i cittadini soggetti a rischio di esclusione sociale, sviluppo di servizi ad alta integrazione socio-lavorativa e intersettorialità degli interventi;
- p) promozione e attuazione di servizi e interventi a favore degli anziani, finalizzati al mantenimento, inserimento o reinserimento nel proprio ambiente di vita e all' invecchiamento attivo.

## ARTICOLO 4 - DEFINIZIONI

Ai fini del presente regolamento si intende:

- a) per Servizi il complesso organizzato delle risorse umane e strumentali che il Comune e gli altri soggetti che concorrono al sistema integrato dei servizi sociali prepongono al perseguimento delle finalità di cui al precedente art. 1;
- b) per richiedente la persona che richiede l'assistenza dei servizi; può essere persona diversa dal soggetto o dai soggetti che necessitano di assistenza.
- c) per diretto interessato la persona o la famiglia destinataria dell'intervento socio – assistenziale;
- d) per accesso ai servizi il momento in cui il richiedente si rivolge agli uffici comunali per ricevere informazioni o richiedere la presa in carico;
- e) per presa in carico l'instaurazione della relazione professionale con i servizi;
- f) per ammissione, l'approvazione di un PAI, elaborato a seguito della valutazione professionale del caso,

con verifica della sussistenza dei requisiti e delle condizioni necessarie per riconoscere all'interessato gli interventi o le prestazioni indicate nel programma medesimo;

g) per PAI il programma Assistenziale Individualizzato elaborato a seguito della valutazione professionale del caso. Il programma individualizzato può contenere o coincidere con un progetto educativo individualizzato, qualora il bisogno dell'assistito presenti l'esigenza di interventi di carattere educativo;

h) per accreditamento il procedimento attraverso il quale organismi pubblici o privati che ne facciano richiesta, acquisiscono la attestazione di conformità ai requisiti prescritti per erogare prestazioni sociali a favore dei cittadini residenti nel Comune;

## **ARTICOLO 5 - DESTINATARI**

I servizi, le prestazioni e gli interventi sono rivolti a:

a) i cittadini italiani residenti nel Comune di Montesilvano;

b) i cittadini di Stati appartenenti alla Unione europea e i loro familiari residenti nel Comune di Montesilvano nel rispetto degli accordi internazionali, con le modalità e nei limiti definiti dalle leggi statali e regionali;

c) i cittadini extracomunitari e gli stranieri presenti in Italia per motivi di lavoro e in possesso di regolare permesso di soggiorno, residenti nel Comune di Montesilvano;

d) gli apolidi presenti nel Comune di Montesilvano;

e inoltre:

e) le persone non residenti che siano bisognose di interventi non differibili;

f) i minori non accompagnati trovati in stato di abbandono sul territorio comunale;

2. Al sistema integrato di interventi e servizi sociali, che riveste carattere di universalità, accedono tutte le persone di cui sopra con priorità per quelle in stato di povertà o con limitato reddito o con incapacità totale o parziale di provvedere alle proprie esigenze per inabilità di ordine fisico e/o psichico, con difficoltà di inserimento nella vita sociale attiva e nel mercato del lavoro.

## **ARTICOLO 6 - DIRITTI DEGLI UTENTI**

Gli utenti dei servizi sociali e assistenziali del Comune hanno diritto:

- a essere compiutamente ed efficacemente informati sui propri diritti in rapporto ai servizi sociali, sulla disponibilità delle prestazioni, sulle condizioni e sui criteri delle priorità, sui requisiti per l'accesso all'assistenza e relative procedure, sulle modalità di erogazione dei servizi e degli interventi, sulle possibilità di scelta. L'informazione dovrà essere continua e costante, a titolo di esempio non esaustivo, sulle variazioni delle tipologie di servizi, sui nuovi bandi, sui termini di apertura e scadenza degli stessi;
- a esprimere il consenso sulle proposte e sulle modalità di intervento e in particolare sulle proposte di ricovero in strutture residenziali salvo i casi previsti dalla legge;
- a essere garantiti sul diritto alla riservatezza e sul segreto professionale;
- a partecipare alla scelta della struttura o del servizio pubblico o convenzionato compatibilmente con la disponibilità dello stesso;
- a promuovere e a ottenere che le modalità di organizzazione e gestione dei servizi, specie nelle strutture di tipo residenziale, garantiscano effettivamente la dignità e la libertà della persona, lo sviluppo armonico della personalità e la possibilità di mantenere rapporti continuativi con il contesto familiare e sociale di provenienza.

## **ARTICOLO 7 - PROTOCOLLI D'INTESA E ACCORDI DI PROGRAMMA**

**1. INTEGRAZIONE SOCIO-SANITARIA:** L'integrazione delle attività socio-assistenziali e sanitarie a sostegno della persona e della famiglia si attua attraverso la **CONVENZIONE SOCIO-SANITARIA** tra il Comune di Montesilvano e l'Azienda Unità Sanitaria Locale costituiti in Conferenza Locale Integrata Socio Sanitaria (CLISS) ai sensi del Piano Sociale Regionale 2016-2018 e recepimento con Delibera di Giunta Comunale n.295 del 17/11/2016. Nella Convenzione Socio-Sanitaria si definiscono le rispettive modalità organizzative e operative e si individuano le risorse che gli Enti mettono a disposizione, rispettivamente, per le attività e servizi integrati volti al soddisfacimento dei bisogni riferiti alle seguenti aree ad alta integrazione socio - sanitaria:

a) prevenzione di qualsiasi stato di disagio psico - fisico;

b) prevenzione e assistenza materno - infantile;

c) supporto alla genitorialità e mediazione familiare;

d) assistenza, riabilitazione e integrazione sociale delle persone disabili;

- e) tutela della salute delle persone anziane;
- f) cura e recupero delle persone affette da dipendenze;
- g) cura e recupero delle persone affette da malattie mentali;
- h) cura e recupero delle persone non autosufficienti.

## **2. INTEGRAZIONE SCOLASTICA**

Il Comune di Montesilvano e L'Azienda Speciale per i Servizi Sociali possono stipulare Protocolli d'intesa o accordi di programma con le Istituzioni scolastiche pubbliche e private per la realizzazione di progetti, programmi e servizi finalizzati alla integrazione scolastica dei disabili e alla promozione di attività educative e di prevenzione per i minori ed adolescenti, nel rispetto delle reciproche autonomie gestionali.

## **3. INTEGRAZIONE SOCIO-LAVORATIVA**

Il Comune di Montesilvano e L'Azienda Speciale per i Servizi Sociali possono stipulare Protocolli d'intesa o accordi di programma con i Servizi per l'impiego (C.P.I. e S.I.L.U.S.) competenti per il Territorio per la realizzazione di progetti, programmi e servizi finalizzati all'inclusione attiva delle persone in situazione di estremo disagio socio-lavorativo ed in condizione di svantaggio sociale.

# **CAPO II SOGGETTI PUBBLICI E PRIVATI**

## **ARTICOLO 8 - GESTIONE UNITARIA DEI SERVIZI SOCIO-ASSISTENZIALI**

### **1- AZIENDA SPECIALE PER I SERVIZI SOCIALI –**

Il Comune di Montesilvano, ECAD n.18, ai sensi della Deliberazione del Consiglio Comunale n.98 del 19 novembre 2004, pubblicata il 02 dicembre 2004 e resa esecutiva a partire dal 13 dicembre 2004, ha costituito, ai sensi dell'art. 49 - comma 1- del D.Lgs. 18 Agosto 2000, n. 267, l'Azienda Speciale per i Servizi Sociali, Ente Strumentale del Comune di Montesilvano contestualmente approvandone lo Statuto. L'art.2-lett.b-dello Statuto dell'Azienda, stabilisce che la stessa ha per oggetto la gestione di tutti i servizi pubblici di natura socio-assistenziale sul territorio del Comune di Montesilvano, come di seguito elencati:

- SERVIZI PER L'ACCESSO E LA PRESA IN CARICO: Servizio Sociale Professionale / Segretariato Sociale/ Punto Unico di Accesso (PUA) / Pronto Intervento Sociale (PIS) / Servizio Inclusione Attiva (SIA).
- INTERVENTI DI PREVENZIONE E PROMOZIONE SOCIALE: che l'Azienda Speciale ed il Comune di Montesilvano gestiscono in stretta collaborazione con le Associazioni e le organizzazioni del Terzo Settore.
- SERVIZI E MISURE PER FAVORIRE LA PERMANENZA A DOMICILIO DELLE PERSONE ANZIANE E DISABILI: Servizio di Assistenza Domiciliare (S.A.D.) e Servizio di Assistenza Domiciliare Integrata (A.D.I.), assegno di cura e Assegnazioni per progetti, Home Care Premium.
- SERVIZI PER LE PERSONE ANZIANE: / Gestione di Centri Sociali per Anziani / centri sociali e comunità educative per anziani a carattere residenziale – semiresidenziale e diurno / soggiorni climatici / servizi innovativi per l'invecchiamento attivo.
- SERVIZI PER I MINORI, GIOVANI E FAMIGLIA: Servizi Nido prima infanzia / Servizio Affidamento Familiare / Servizio Adozioni / Comunità di accoglienza socio-educativa residenziale per minori / Assistenza domiciliare socio-educativa per minori (A.D.M.) / mediazione culturale e Sportello di orientamento per stranieri / Ludoteca / Centro diurno minori e adolescenti / Servizi socio-educativi e di aggregazione (Colonia estiva per minori);
- SERVIZI PER LE PERSONE DISABILI: Servizio di assistenza scolastica per l'autonomia e la comunicazione degli studenti disabili / Centri diurni, semi-residenziali e residenziali per disabili / servizi/attività socio-riabilitative ad alta integrazione socio-sanitaria per disabilità fisica e psichica.

### **2- PROMOZIONE DELLA RETE CON GLI ENTI DEL TERZO SETTORE:**

Il Comune di Montesilvano riconosce e promuove le libere forme associative, le fondazioni, le istituzioni private e pubbliche, anche a carattere cooperativo, e ogni tipo di organismo di partecipazione dei cittadini dell'amministrazione locale al fine di garantire la tutela e la crescita del benessere della collettività mediante il perseguimento di fini civili, sociali, culturali, scientifici, educativi, sportivi, turistici, del tempo libero, di protezione ambiente e di salvaguardia del patrimonio storico, culturale e artistico.

Il Comune favorisce l'attività delle libere forme associative nel rispetto reciproco di autonomia e garantisce, entro i limiti della propria sfera di competenza, i diritti alle stesse attribuibili dagli articoli 2, 3, 4, 9 e 18 della Costituzione della Repubblica Italiana, delle leggi generali, dalla Legge regionale e dallo Statuto comunale.

#### ISTITUZIONE DELL'ALBO DELLE ASSOCIAZIONI

Con Delibera di Consiglio Comunale n.136 del 19/12/2013 "NUOVO REGOLAMENTO PER L'ISTITUZIONE, LA DISCIPLINA E LA GESTIONE DELL'ALBO COMUNALE DELLE ASSOCIAZIONI E DELLE CONSULTE DI SETTORE" è regolamentato l'Albo Comunale delle Associazioni finalizzato alla partecipazione delle stesse – purché operanti nel territorio comunale – all'attività politico-amministrativa e alla condivisione delle correlate scelte di valenza generale. L'iscrizione all'Albo Comunale delle Associazioni è inoltre requisito necessario per accedere ai benefici previsti dai regolamenti comunali quali:

- patrocinio iniziative
- stipula di convenzioni con l'ente comunale
- assegnazione di utilizzo temporaneo delle strutture o di sedi associative appartenenti all'ente comunale
- titolo alla nomina di rappresentanti in commissioni e/o gruppi di studio
- titolo alla concessione di contributi ordinari e straordinari;

L'albo è suddiviso per settori di attività di seguito elencati:

1. Volontariato, area socio sanitaria, promozione sociale e tutela dei diritti;
2. Sport e tempo libero;
3. Cultura e Turismo;
4. Ambiente e Territorio.

#### REQUISITI PER L'ISCRIZIONE REQUISITI PER L'ISCRIZIONE

Possono richiedere l'iscrizione all'albo le associazioni regolarmente costituite, operanti nell'ambito comunale e che hanno sede nel territorio comunale.

Possono altresì essere iscritte all'albo le associazioni a carattere nazionale e regionale, che svolgono, tramite una loro sezione, attività in ambito comunale.

Nell'atto costitutivo o nello statuto, oltre a quanto disposto dal codice civile per le diverse forme giuridiche che l'associazione assume, devono essere espressamente previsti:

- a) l'assenza di scopi di lucro;
- b) l'elettività e la gratuità delle cariche associative;
- c) i criteri di ammissione e di esclusione degli associati ed i loro diritti ed obblighi.

#### MODALITA' D'ISCRIZIONE

La domanda di iscrizione all'Albo, indirizzata al Sindaco, va redatta in carta semplice con firma autentica del rappresentante legale e l'indicazione di tutti gli elementi di individuazione.

Alla domanda di iscrizione deve essere allegata la seguente documentazione:

1. copia semplice dell'atto costitutivo e dello Statuto, nonché regolamento interno, qualora adottato;
2. elenco nominativo di coloro che ricoprono le diverse cariche sociali;
3. elenco dei beni immobili eventualmente posseduti, con l'indicazione della loro destinazione;
4. relazione sull'attività svolta e sui programmi che l'associazione intende perseguire.

Previa verifica dei necessari presupposti il Settore competente determina l'iscrizione all'albo generale delle associazioni aventi diritto.

Le domande per le iscrizioni devono pervenire esclusivamente nel periodo compreso dal 1 Ottobre al 31 Dicembre di ogni anno.

Il Settore competente cura l'aggiornamento del suddetto Albo anno per anno.



## REVISIONE – CANCELLAZIONE DALL'ALBO

Al fine di verificare il permanere dei requisiti in base ai quali è stata disposta l'iscrizione all'Albo potranno essere effettuati dei controlli a campione tramite la richiesta per iscritto della documentazione comprovante l'attività effettivamente svolta dalle associazioni.

Ogni variazione dello Statuto dell'Associazione deve essere comunicata entro tre mesi.

Qualora l'associazione iscritta all'albo perda uno dei requisiti necessari, si procede alla cancellazione dall'albo mediante determinazione del Settore competente.

La cancellazione dall'albo comporta la risoluzione dei rapporti convenzionali in atto.

L'Associazione esclusa dall'Albo non potrà esservi iscritta nuovamente, fermi restando il possesso dei requisiti prescritti alla data della istanza, prima di due anni dalla data della cancellazione.

## PUBBLICITA'

Il Comune di Montesilvano, attraverso la struttura burocratica Settore competente, cura la pubblicazione annuale dell'elenco delle Associazioni iscritte all'Albo, mediante affissione all'Albo Pretorio e sul sito del Comune. Inoltre prevede, all'inizio di ogni anno, alla pubblicazione dell'elenco di tutte le Associazioni iscritte all'Albo e/o che hanno beneficiato della concessione di strutture, beni strumentali, contributi e servizi.

## EFFETTI DELL'ISCRIZIONE

L'iscrizione all'Albo è condizione essenziale per adesione alle Consulte di settore delle Associazioni in relazione alle categorie di appartenenza.

Nessuna Associazione può partecipare a più di una Consulta di settore.

## CONSULTE DI SETTORE

Il Comune di Montesilvano favorisce la partecipazione istituzionale delle Associazioni iscritte e il loro coordinamento. A tal fine ai sensi dell'art. 10 dello Statuto comunale sono istituite, coerentemente ai settori individuati dall'albo delle associazioni le seguenti consulte,

- 1.consulta del volontariato ed area socio-sanitaria, promozione sociale e tutela dei diritti;
- 2 consulta dello sport e del tempo libero;
- 3 consulta della cultura e dello sviluppo turistico;
- 4 consulta dell'ambiente e del territorio.

## CONSULTA DEL VOLONTARIATO ED AREA SOCIO-SANITARIA PROMOZIONE SOCIALE E TUTELA DEI DIRITTI

1.La consulta è un organo consultivo e di partecipazione del quale fanno parte le Associazioni che si occupano temi specifici, nelle quali i soci prestano la propria attività in modo volontario, personale, spontaneo, gratuito e per fini di solidarietà e di formazione della persona.

2. Rientra nei fini della solidarietà ogni servizio rivolto a tutelare i diritti della persona, prestato nell'interesse di terzi, in risposta a bisogni riconosciuti o autonomamente individuati nella comunità locale anche in ordine alla individuazione delle cause di disagio e delle situazioni di bisogno con attenzione prioritaria ai poveri, agli indigenti, agli emarginati, agli anziani, alle persone con disabilità, ai tossicodipendenti, ai minori.

3. La consulta studia e approfondisce i temi legati alla solidarietà, al volontariato, alle politiche sociali e alla formazione degli operatori che prestano il loro servizio nelle associazioni e può essere consultata per gli argomenti inerenti alla solidarietà Sociale, agli Anziani, alla Sanità, alla tutela dei diritti.

Deve essere consultata per ogni provvedimento consiliare che abbia come oggetto atti di programmazione generale del settore.

# **CAPO III**

## **SERVIZI ESSENZIALI PER L'ACCESSO E LA PRESA IN CARICO**

### **ARTICOLO 9 - IL SERVIZIO SOCIALE**

1. Il Servizio Sociale è il complesso dei servizi, strutture e interventi che assicura la realizzazione delle attività di assistenza sociale, nonché l'erogazione delle relative prestazioni nell'ambito degli obiettivi e dei programmi fissati dagli organi competenti.

2. L'organizzazione del Servizio Sociale è uniformata ai seguenti criteri:

- a) garanzia assicurata ai destinatari degli interventi socio-assistenziali di un'autonoma e libera scelta tra le prestazioni possibili;
- b) corrispondenza delle attività e dei servizi ad aree di intervento omogenee, attraverso l'utilizzazione integrata dei presidi, delle strutture e del personale;
- c) massima economicità di gestione nell'ambito della funzionalità ottimale dei servizi;
- d) impiego coordinato di équipe multidisciplinari, ivi compreso il personale a rapporto convenzionale, che operino all'interno di uno o più servizi, anche in relazione a specifici programmi di attività;
- e) professionalità degli operatori, e integrazione delle diverse competenze;
- f) verifica e controllo degli interventi e dei servizi relativamente alla loro efficacia, incidenza e funzionalità per il perseguimento del benessere fisico, psichico e sociale della popolazione.

### **ARTICOLO 10 – SEGRETARIATO SOCIALE**

1. Il servizio di Segretariato sociale è costituito dalla dotazione organica e dalle professionalità dell'Azienda speciale per i Servizi Sociali del Comune di Montesilvano.

2. Il servizio di Segretariato Sociale è attivo presso la sede dell'“Azienda Speciale per i Servizi Sociali” del Comune di Montesilvano, con fascia oraria pubblicata nel sito dell'Azienda speciale.

**Gli obiettivi del Servizio di Segretariato Sociale sono i seguenti:**

- Facilitare l'accesso alle informazioni relative ai servizi pubblici e privati riguardanti la sfera socio-assistenziale presenti sull'intero territorio ;
- Facilitare la comprensione delle dinamiche sociali, in relazione ai flussi di utenza;
- Aumentare la conoscenza delle situazioni di disagio;
- Sistematizzare la raccolta dati dell'utenza;
- Migliorare il raccordo tra i servizi sia istituzionali che del terzo settore (volontariato locale) presenti sul territorio;
- Potenziare il raccordo di “rete” con gli altri servizi socio-sanitari, socio-educativi, istruzione e socio-lavorativi del territorio;

**Le attività del Segretariato Sociale sono le seguenti:**

Il Servizio ha il compito di fornire a tutti i cittadini informazioni e consulenze al fine di promuovere l'accesso ai servizi socio-assistenziali, nonché a tutti gli altri servizi nei quali si esplica la vita sociale organizzata, per consentirne un corretto e adeguato servizio, nello specifico le attività del servizio sono:

ob. 1 - Orientamento e accompagnamento ai servizi presenti sul territorio;

ob. 2 - Informazione sulle procedure ed i requisiti di accesso;

ob. 3 - Monitoraggio dei bisogni e dei servizi;

ob. 4 - Informazioni sui servizi e sulle normative vigenti in materia sociale e promozione dei servizi socio-assistenziali esistenti nel territorio dell'Ambito;

ob. 5 - Aiuto alla compilazione di modulistica per l'accesso ai servizi;

ob. 6 - Promozione e sensibilizzazione ai servizi alla persona promossi dall'Ente di Ambito Distrettuale n.18 Montesilvano.

Il Servizio di Segretariato Sociale dell'Ambito agirà in rete con tutti gli enti istituzionali che operano nei servizi sociali e socio-sanitari e le Associazioni territoriali, anche avvalendosi di specifici protocolli operativi da elaborare nell'arco del biennio di Piano Sociale, al fine di sviluppare una effettiva rete dei servizi e una effettiva integrazione delle azioni per l'informazione e l'orientamento dei cittadini ai servizi sociali e socio-sanitari.

## ARTICOLO 11 - SERVIZIO SOCIALE PROFESSIONALE

1. Il servizio sociale professionale è costituito dalla dotazione organica e dalle professionalità del settore servizi sociali a cui si rinvia espressamente.
2. Il servizio sociale professionale è rivolto a persone e famiglie in stato di fragilità e/o multi problematicità.

### 3. Gli obiettivi del Servizio Sociale Professionale sono i seguenti:

- ob. 1-** Prevenzione e rimozione delle situazioni e le cause che ostacolano il pieno, libero e dignitoso sviluppo della persona umana attraverso servizi e prestazioni atti a garantire ad ogni persona i mezzi adeguati ad assicurare il soddisfacimento delle esigenze vitali e l'uguaglianza di prestazioni a parità di bisogni.
- ob. 2** -accoglienza e sostegno psicosociale dei minori e delle famiglie in difficoltà in collaborazione con i servizi specifici;
- ob. 3-** attivazione della rete dei servizi psico – sociali (socio-sanitari) sulla base del bisogno valutato.

### 4. Le attività del servizio sociale professionale si articolano in:

- a) Presa in carico del caso, diagnosi e intervento sociale: Valutazione (valutazione della situazione-problema dell'utente, individuazione delle risorse personali ed ambientali, individuazione della rete dei servizi socio-assistenziali da coinvolgere, predisposizione del PAI con l'utente e/o familiari), Presa in carico (attuazione del Piano Assistenziale Individualizzato per il caso specifico), con la partecipazione attiva dell'utente a ciò opportunamente stimolato, attraverso un percorso mirato, contrattualizzato, teso a rimuovere le cause del bisogno con la modalità di lavoro di rete. Il piano/progetto personalizzato rappresenta quindi un vero e proprio contratto che viene sottoscritto dall'Assistente Sociale e dall'utente e/o familiari, pertanto, il mancato rispetto degli obblighi, posti a carico dell'utente, nel PAI, comporta la sospensione delle prestazioni poste a carico dell'Ente. La sospensione del progetto potrà essere effettuata solo previa attenta verifica, da parte del servizio sociale professionale, della tempestività e dell'adeguatezza dell'intervento attuato. A tal fine il PAI dovrà prevedere fasi di verifica ed eventuali modifiche in itinere oltre che la verifica finale.
- b) Pronto intervento assistenziale, finalizzato a promuovere forme temporanee e flessibili di intervento per far fronte a situazioni eccezionali, ivi compresa la segnalazione alle autorità giudiziarie di casi che necessitano del loro intervento immediato (abbandoni, abusi, maltrattamenti).
- c) Coinvolgimento di altri servizi territoriali (socio-sanitari) al fine della valutazione delle priorità degli interventi da attivare e coordinamento delle azioni multidisciplinari da attuare per singolo progetto di presa in carico, ivi compresa consulenza e raccordo nella progettualità con le organizzazioni richiamate dal presente regolamento;
- d) Sostegno alla famiglia quale "risorsa sociale e unità di riferimento dei servizi" per la risoluzione dei problemi principali (precarie situazioni economiche o sanitarie, stati di disadattamento e devianza, disagi socio - assistenziali legati a dipendenze, ostacoli al reinserimento nella vita sociale).
- e) Mobilitazione di tutte le risorse e opportunità presenti nel territorio in termini economici, culturali, ricreativi, solidaristici, sia all'interno del circuito pubblico sia nell'ambito dell'area privata, considerando le concrete esigenze della comunità e tendendo a evitare duplicazioni e dispersioni.
- f) Accompagnamento e/o visite di monitoraggio di minori in centri residenziali, famiglie affidatarie e/o altri Centri e Gestione degli Incontri Protetti;
- g) Partecipazione a udienze e incontri con i Giudici del Tribunale per i minorenni, Procura, Prefettura, Questura, ecc.
- h) Organizzazione e gestione percorsi formativi individualizzati per il recupero della genitorialità in collaborazione con l'Equipe multi territoriale Adozioni e Affidato familiare;
- i) Attivazione di interventi Mediazione familiare per coppie in separazione in collaborazione con i servizi competenti.
- l) Attivazione della rete anti violenza per casi di abuso e violenza di genere in collaborazione con i servizi competenti.
- m) Verifica dell'efficienza, efficacia e funzionalità delle attività e delle prestazioni rispetto ai bisogni rilevati ed ai problemi prevalentemente affrontati.

n) Adozione di apposita Cartella Sociale (condivisibile in rete socio-sanitaria).

## **ARTICOLO 12 - PUA (PUNTO UNICO DI ACCESSO)**

Il PUA è la porta unitaria di accesso a tutti i Servizi Socio-Sanitari di Ambito, situato presso la sede del Distretto Sanitario di Montesilvano, svolge un'attività complementare a quella del Servizio Sociale Professionale e rappresenta una risorsa aggiuntiva a disposizione dei cittadini e degli operatori per individuare le soluzioni più efficaci per affrontare i bisogni di ordine sociale e socio-sanitario, in modo unitario e integrato.

Il PUA rappresenta la sede dell'Integrazione Socio-Sanitaria, in cui si valuta il bisogno socio-sanitario attraverso l'Unità di Valutazione Multidimensionale (U.V.M.) ed in cui si programma il Programma Assistenziale Individualizzato (PAI) per singolo utente.

Gli obiettivi del Punto Unico di Accesso sono i seguenti:

1. garantire ai Cittadini ed agli Operatori una porta unitaria di accesso ai servizi socio-sanitari del territorio dell'Ambito;
2. garantire una capillare azione informativa sui percorsi assistenziali, sociali e socio-sanitari anche mediante attivazione di numero verde;
3. garantire l'invio all'UVM (Unità di Valutazione Multidimensionale) per la valutazione del bisogno e per l'eventuale presa in carico, svolgendo in tal senso un'azione di rafforzamento del raccordo operativo tra la programmazione sociale e quella sanitaria, al fine dell'integrazione delle risorse socio-sanitarie in modo da assicurare maggiore organicità, unitarietà ed efficacia al processo di programmazione socio-sanitaria e all'individuazione di soluzioni assistenziali coordinate al fine di una migliore risposta socio-assistenziale all'utenza che abbia come obiettivo la centralità della persona prescindendo dalla effettiva capacità erogativa dell'Ente.
4. garantire la continuità del percorso assistenziale
5. garantire la semplificazione delle procedure amministrative

**Le attività del Punto Unico di Accesso sono le seguenti:**

- Ascolto e prima lettura del bisogno socio-sanitario del cittadino con conseguente azione informativa e di indicazione sul disbrigo di pratiche burocratiche presso i vari uffici socio-sanitari ed eventuale presa in carico del disbrigo di pratiche in casi eccezionali;
- Lettura, decodificazione e valutazione del bisogno socio-sanitario, in stretta collaborazione con il Segretariato Sociale dell'Ambito, indicando percorsi semplici e complessi di risposta, dove per risposte semplici si intende l'erogazione di prestazioni sanitarie e/o sociali che non richiedano il coinvolgimento della Unità di Valutazione Multidimensionale.
- Orientamento del cittadino verso i Dipartimenti AUSL territoriali (Dipartimento di Salute Mentale, Dipartimento Dipendenze Patologiche e Dipartimento Materno- Infantile e gli altri servizi socio-sanitari del Distretto e dell'Ambito Sociale).
- Supporto all'Unità di Valutazione Multidimensionale (UVM) per la predisposizione del Piano Assistenziale Individualizzato di presa in carico socio-sanitaria (A.D.I., Dimissioni Protette, attivazione servizi ad alta integrazione socio-sanitaria);così come già definito dai precedenti accordi con U.O.C Ad di Montesilvano.
- Supporto al Servizio Sociale professionale dell'Ambito per la presa in carico dei casi multiproblematici riguardanti minori e famiglia, anche in caso di segnalazioni e provvedimenti del Tribunale per i minorenni;
- Attivazione ed integrazione dei servizi socio-sanitari nonché delle risorse di rete socio-sanitarie;
- Verifica, monitoraggio e valutazione della Customer Satisfaction attraverso apposita modulistica dei servizi socio-sanitari dell'Ambito Sociale Distrettuale n.18 Montesilvano.
- Gestione di una banca dati condivisa con l'Ambito Sociale attraverso apposita scheda PUA Informatizzata finalizzata anche ad un censimento della Disabilità Media, Grave e della Non-Autosufficienza e del Disagio sociale da utilizzare a fini statistici e come mezzo programmatico di finanziamento dei servizi così come previsto del DLgs N° 299/99.

### **Modalità organizzative del P.U.A.:**

Il P.U.A. può essere attivato, tramite diverse modalità di comunicazioni, da:

- Singolo Cittadino o familiare
- Medico di medicina generale o Pediatra di libera scelta
- Servizi Sociali
- Servizi sanitari (Unità Operative ospedaliere, RSA, Consulteri familiari, Servizi di riabilitazione etc)
- Servizi istituzionali (scuola, Tribunale per i minorenni, Ambiti sociali, etc)
- Servizi non istituzionali (Case di riposo, cooperative sociali, associazioni di volontariato etc.)

La gestione amministrativa delle istanze avverrà con l'assegnazione di un N° di protocollo, la raccolta di documentazione Socio-Sanitaria ed Istituzione del fascicolo Socio-Sanitario del percorso assistenziale dell'utente.

- Le funzioni di **front-office** sono svolte da un Dirigente Medico del Distretto Socio-Sanitario, da un Infermiere e da un'assistente Sociale, con adeguato supporto amministrativo ed in stretta collaborazione con il Segretariato sociale dell'Ambito Sociale distrettuale n.18 Montesilvano: ascolto e prima lettura del bisogno socio-sanitario del cittadino con conseguente azione informativa e di indicazione sul disbrigo di pratiche burocratiche presso i vari uffici socio-sanitari ed eventuale presa in carico del disbrigo di pratiche in casi eccezionali;
- Le funzioni di **back-office** e di coordinamento del servizio sono assicurate dal Direttore del Distretto (o da un suo delegato) in stretta collaborazione con il Responsabile dell'Ufficio di Piano dell'Ambito Sociale Distrettuale n.18 Montesilvano.

## **ARTICOLO 13 - L'UNITÀ DI VALUTAZIONE MULTIDIMENSIONALE (UVM)**

L'Unità di Valutazione Multidimensionale (UVM) è lo strumento condiviso e integrato tra l'organizzazione sanitaria DSB e il sociale ATS per l'ammissione alle cure domiciliari e per l'ammissione nelle residenze, è prevista nel Distretto Sanitario di Base ed è composta, ai sensi della normativa regionale vigente, dal Responsabile del UOC AD di Montesilvano o suo delegato, con funzioni di Coordinatore U.V.M, dal Medico di medicina generale (MMG) eletto nell'Unità Coordinamento Attività Distrettuali(UCAD), dall'Assistente Sociale dell' Ambito Distrettuale del Comune di Montesilvano e del Distretto Sanitario, da un Coordinatore infermieristico o un suo delegato e dal Medico Specialista (geriatra, neurologo, cardiologo, ecc.) competente per la specifica patologia clinica. Alla UVM potrà anche partecipare il familiare di riferimento.

### **Le attività dell'UVM sono le seguenti:**

E' un'équipe altamente qualificata di persone che in base alla propria professionalità ed esperienza predispongono il progetto personalizzato (P.A.I.) del soggetto che presenta una pluralità di bisogni sociali e/o sociosanitari e/o sanitari;

Costituiscono attività specifiche della UVM:

1. Analisi e valutazione multidimensionale del bisogno;
2. Individuazione del setting operativo dove indirizzare il paziente (domicilio, semiresidenza, residenze sanitarie);
3. Elaborazione del progetto personalizzato di assistenza in cui vengono definiti le persone coinvolte, i risultati attesi e le attività;
4. verifica e valutazione del progetto personalizzato e del bisogno a distanza di alcuni mesi o a seguito di cambiamenti del quadro sociosanitario, della situazione psicosociale e di quella sanitaria . Nel caso in cui le verifiche e le valutazioni periodiche diano esiti diversi da quelli previsti, è necessario procedere ad una riformulazione del progetto personalizzato;

### **Modalità organizzative dell'U.V.M.:**

L'U.V.M. è attiva all'interno del PUA e si occupa del rilevamento e della valutazione del bisogno attraverso l'ausilio di appositi modelli valutativi e della programmazione dell'intervento integrato socio-sanitario con la predisposizione del Piano Assistenziale Individualizzato (P.A.I.).

## **ARTICOLO 14 - PIANO ASSISTENZIALE INDIVIDUALIZZATO (P.A.I.)**

Il P.A.I. rappresenta lo strumento condiviso e integrato tra l'organizzazione sanitaria DSB Montesilvano e l'Ambito Sociale ATS Montesilvano essenziale per la presa in carico socio-sanitaria che mette al centro la persona consentendo la corretta **gestione coordinata dei servizi integrati socio-sanitari**.

Il **PIANO ASSISTENZIALE INDIVIDUALIZZATO (PAI)**, dovrà essere **progettato, gestito, monitorato, informatizzato e costantemente aggiornato a cura sia degli operatori sociali che sanitari**, consentendo anche la **partecipazione dell'utente e della sua famiglia**. A tal fine il Distretto sanitario deve poter rendere disponibile tutta la relativa documentazione all'operatore del Servizio sociale professionale dell'Ambito distrettuale, prevedendo anche la gestione informatizzata e condivisa del documento, con acquisizione del consenso al trattamento dei dati personali ai sensi del D.Lgs. n. 196/2003 e successive modifiche. Nei casi di non autosufficienza di minori e di adulti, il PAI deve configurarsi anche come Progetto di vita e non soltanto come mero strumento di erogazione dei servizi (cfr. art. 14 della L. 328/2000).

Il PAI è basato su modalità condivise e confrontabili per la loro predisposizione, tenendo conto della metodologia di lavoro per progetti ben identificata dall'art. 2 del DPCM 14 febbraio 2001, e tale per cui alla valutazione del bisogno (corredata da fattori osservabili e misurabili) deve far seguito la definizione dei risultati attesi, anch'essi misurabili in sede tecnica e, per quanto possibile, anche in sede di valutazione partecipata di efficacia con la persona utente e la sua famiglia.

Nei progetti personalizzati viene identificata l'intensità assistenziale in funzione della natura e complessità del bisogno. La stessa viene definita sulla base della quantità e qualità delle risorse (professionali e di altra natura) impiegate per l'attuazione del progetto personalizzato.

Nel P.A.I. dovranno essere indicati:

1. i bisogni sanitari e gli interventi previsti, con l'individuazione delle figure professionali coinvolte, dei loro compiti e della periodicità dei trattamenti;
2. i bisogni sociali e le azioni previste, con l'individuazione delle parti coinvolte e degli strumenti necessari;
3. il "case manager", ossia del responsabile del caso, (MMG dell'Assistito, o altra figura professionale del Sistema delle Cure Domiciliari, su delega del MMG) referente dell'organizzazione e del controllo dell'applicazione del P.A.I. nel singolo caso;
4. il "caregiver";
5. gli obiettivi e la durata del trattamento;
6. la periodicità della verifica intermedia dell'applicazione del P.A.I. con l'individuazione degli indicatori specifici;
7. le modalità di dimissione in relazione alla verifica del raggiungimento degli obiettivi;
8. il P.A.I. deve essere sottoscritto dal Paziente e/o da un familiare.

## **ARTICOLO 15 – PRONTO INTERVENTO SOCIALE**

**LA RETE PIS DI MONTESILVANO RAPPRESENTA UN MODELLO DI PRESA IN CARICO CONDIVISA PUBBLICO/PRIVATA**, che consente un reale accompagnamento verso la fuoriuscita da situazioni di disagio socio-economico, e che si articola in:

a) interventi di primo livello in caso di emergenza economica straordinaria:

- pagamento utenze domestiche, canoni di locazioni arretrati, rimborso spese di viaggio per motivi di salute o lavoro, acquisto di farmaci, rette asilo nido, ecc.
- erogazione di pacchi viveri e/o beni di prima necessità.

b) interventi di secondo livello: situazioni multiproblematiche che richiedono un progetto individualizzato e un accompagnamento di medio-lungo periodo.

- Razionalizzazione delle risorse economiche, professionali ed umane che ruotano attorno
- alle persone e famiglie in difficoltà.
- Attuazione principi di sussidiarietà verticale tra Ente di Ambito Sociale Terzo settore inteso nel senso più ampio (associazioni, cooperative sociali, parrocchie, volontari)






**Gli OBIETTIVI della Rete P.I.S. Montesilvano sono:**

- Sperimentare una strategia di contrasto del disagio socio-economico, che coniughi le risorse pubbliche e risorse del no profit attraverso un modello di PRESA IN CARICO CONDIVISA DEGLI UTENTI;

- Individuare famiglie e/o persone in stato di disagio che abitualmente non accedono ai servizi territoriali;
- Ridurre lo stato di disagio socio-economico di persone e famiglie.
- Risolvere la necessità urgente dell'utente derivante da una situazione di bisogno improvviso;
- Rispondere alle emergenze di tipo socio-economico e abitativo temporaneo che si presentano nel territorio;

#### **ATTIVITA':**

Le attività del Servizio di Pronto Intervento Sociale P.I.S. sono:

-  **COORDINAMENTO DI PROGETTO** Gestione e rendicontazione, animazione territoriale di progetto, monitoraggio, valutazione e diffusione dei risultati.
-  **COSTITUZIONE DI UN TAVOLO DI RETE**, che preveda il coinvolgimento del Servizio Sociale, dei Centri di Ascolto delle Caritas parrocchiali, nonché dei rappresentanti degli enti no profit attivi sul territorio.
-  **FORMAZIONE ED AGGIORNAMENTO** finalizzata ad offrire ad operatori e volontari dei CdA gli strumenti per rapportarsi nell'ambito del Tavolo di Rete e per gestire in modo condiviso i casi a loro assegnati.
-  **INDIVIDUAZIONE DEGLI UTENTI PER LA PRESA IN CARICO CONDIVISA**, le segnalazioni dei casi pervengono sia dal servizio sociale che dai CdA del no profit. Ogni caso sarà valutato al Tavolo di Rete e saranno stabiliti gli interventi da effettuare e le eventuali misure di sostegno da erogare.
-  **EROGAZIONE DI MISURE DI SOSTEGNO** al reddito e/o a percorsi di inserimento lavorativo.

#### **PER LE SITUAZIONI DI EMERGENZA SOCIALE:**

- Segnalazione della situazione di emergenza;
- colloqui-azione di filtro per l'invio degli utenti presso i servizi competenti;
- compilazione di schede individuali per ogni singolo utente con l'indicazione del bisogno individuato ed altre informazioni del caso;
- accompagnamento della persona in condizione di bisogno presso una delle strutture d'accoglienza che conservano la disponibilità di alcuni posti per i casi di estrema emergenza.

## **CAPO IV INTERVENTI DI PREVENZIONE E PROMOZIONE SOCIALE**

### **ARTICOLO 16 - ATTIVITÀ DI PREVENZIONE, INFORMAZIONE E PROMOZIONE SOCIALE**

1. Il Comune di Montesilvano, attraverso il proprio ente Strumentale "Azienda Speciale per i Servizi Sociali" e in stretto raccordo operativo con gli enti e associazioni del Terzo settore, nei limiti degli stanziamenti annuali, può:

- organizzare servizi e interventi in base a criteri, procedure e modalità che valorizzino il momento preventivo attuando, altresì, il raccordo e il coordinamento con tutti gli altri servizi del territorio, determinando condizioni e opportunità per l'effettiva realizzazione della persona. A tale scopo può attuare, in particolare, iniziative per la soddisfazione di esigenze relazionali e per prevenire fenomeni di emarginazione di soggetti o gruppi a rischio;
- attuare studi e ricerche finalizzati alla conoscenza delle risorse e della loro adeguatezza e rispondenza, alla conoscenza degli stati di bisogno e di emarginazione potenziale, alla individuazione dei fattori di rischio al fine di predisporre progetti mirati di intervento;
- organizzare e attuare iniziative volte a promuovere il coinvolgimento della collettività, per problemi e interessi del singolo, per la conoscenza, l'utilizzazione e lo sviluppo delle risorse presenti nel territorio;
- predisporre e attuare iniziative volte a promuovere il coinvolgimento della collettività e la crescita della sensibilità sui temi sociali e in particolare sui problemi della condizione minorile, dei soggetti a rischio di emarginazione, dei disabili e degli anziani, stimolando la solidarietà allargata e la partecipazione più ampia;

e) promuovere e utilizzare la collaborazione volontaria all'organizzazione e attuazione degli interventi.

## **CAPO V**

# **SERVIZI E MISURE PER FAVORIRE LA PERMANENZA A DOMICILIO DELLE PERSONE ANZIANE E DISABILI**

### **ARTICOLO 17 - SERVIZIO DI ASSISTENZA DOMICILIARE**

Il servizio di assistenza domiciliare per anziani e disabili persegue l'obiettivo di favorire la permanenza dell'anziano non autonomo nell'abituale contesto di vita quotidiana attraverso il soddisfacimento dei suoi bisogni e la valorizzazione delle sue capacità residue in collaborazione con la famiglia.

Attraverso questo servizio viene promosso il benessere psicofisico e relazionale per prevenire o rimuovere situazioni di bisogno, di emarginazione e di disagio.

#### A) DEFINIZIONE E FINALITA' DEL SERVIZIO

1. Il servizio di Assistenza domiciliare anziani e disabili comprende due livelli essenziali:

- l'assistenza domiciliare sociale (S.A.D.) quale servizio finalizzato a favorire il mantenimento nel proprio nucleo familiare e contesto sociale delle persone a rischio di emarginazione o parzialmente non autosufficienti che necessitino di interventi di cura e di igiene della persona, di aiuto nella gestione della propria abitazione, di sostegno psicologico, di assistenza sociale o socio-educativa a domicilio;
- l'assistenza domiciliare integrata (A.D.I.) quale servizio finalizzato ad evitare ricoveri ospedalieri impropri e a mantenere nel proprio ambiente di vita le persone non autosufficienti o di recente dimissione ospedaliera, con l'erogazione a domicilio di prestazioni socio-assistenziali e sanitarie.

2. Il Servizio di Assistenza Domiciliare – sociale ed integrata costituisce un insieme di interventi e prestazioni erogati presso il domicilio dell'avente diritto, che si trovi in condizioni di parziale e/o totale non autosufficienza o che abbia superato il 65esimo anno di età. L'Assistenza Domiciliare è erogata sulla base di un progetto personalizzato (P.A.I.) di cui all'art. 14 della L.328/00. Per quanto riguarda l'A.D.I. il P.A.I. è elaborato in modo integrato socio-sanitario con l'attivazione dell'equipe di valutazione socio-sanitaria (Distretto Sanitario Montesilvano / Ambito Sociale Distrettuale n.18 Montesilvano) denominata UVM (Unità di Valutazione Multidimensionale).

#### B) OBIETTIVI SPECIFICI DEL SERVIZIO DI ASSISTENZA DOMICILIARE SONO:

- migliorare le condizioni di vita e contrastare processi di decadimento psico-fisico, favorendo la permanenza presso il proprio ambito di vita dell'anziano, soprattutto quello non autosufficiente, del disabile e del cittadino affetto da varie patologie altamente invalidanti;
- contribuire assieme ad altre risorse del territorio ad elevare la qualità di vita delle persone, e ad evitare il fenomeno dell'isolamento;
- promuovere la partecipazione dei familiari nell'assistenza al soggetto, nella convinzione che alla famiglia spetti il compito primario di tutela dei propri membri;
- erogare un servizio di sollievo per le famiglie con gravi carichi assistenziali;
- ridurre i ricoveri impropri in strutture residenziali;
- ridurre il tasso di ospedalizzazione favorendo le dimissioni;
- qualificare l'assistenza sul territorio attraverso una maggiore integrazione socio-sanitaria.

#### C) TIPOLOGIA DELLE PRESTAZIONI DEL SERVIZIO DI ASSISTENZA DOMICILIARE (S.A.D.)

Il Servizio di Assistenza Domiciliare si articola nei seguenti interventi:



## **1. Aiuti atti a favorire l'autosufficienza nella gestione delle attività quotidiane:**

- Igiene e cura della persona;
- Aiuto nella promozione del benessere psicofisico e relazionale della persona assistita, accompagnamento (a pedi) per passeggiate e incontri per il miglioramento della vita di relazione ;
- Aiuto nella somministrazione e/o assunzione dei pasti;
- Mobilizzazione delle persone non autosufficienti. ( Si precisa che gli utenti sono tenuti a garantire gli ausili necessari).

## **2. Aiuto per il governo dell'alloggio:**

- Cura delle condizioni igieniche degli ambienti di vita primari della persona (camera da letto, cucina, bagno), in ogni caso le assistenti domiciliari, nello svolgimento delle attività lavorative, dovranno essere garantite nel rispetto della normativa sull'igiene e sicurezza dei luoghi di lavoro, pertanto non potranno svolgere lavori di straordinaria manutenzione che possano arrecare rischi alla loro incolumità;
- Piccolo bucato e stiratura;
- Preparazione dei pasti;
- Assistenza nell'organizzazione delle diverse attività domestiche;
- Spesa, commissioni varie (poste, farmacia, accompagnamento dal medico e/o visite mediche, ecc.), nel caso in cui l'utente assistito non abbia familiari conviventi possibilitati a svolgere tali commissioni. In ogni caso, per lo spostamento dall'abitazione dell'utente al luogo di destinazione della commissione, l'assistente non potrà guidare né il mezzo proprio né il mezzo di proprietà dell'assistito.

## **D) DESTINATARI DEL SERVIZIO ASSISTENZA DOMICILIARE (S.A.D.)**

1. Il SAD è rivolto a persone anziane ultra sessantacinquenni, parzialmente o totalmente non autosufficienti, con invalidità riconosciuta al 100% (80% solo nel caso di persone anziane sole prive di caregiver) e a persone disabili in situazione di gravità (art. 3 comma 3 L. 104/92) residenti nel Comune di Montesilvano, che si trovano in stato di disagio socio-economico e nelle condizioni sotto riportate, al fine di prevenire processi di emarginazione ed istituzionalizzazione;

ovvero:

- Persone anziane sole o coppie di anziani prive di parenti care giver;
- Persone disabili prive di parenti care giver;
- Persone, di cui sopra, la cui rete familiare non riesce ad assisterle per oggettive motivazioni.

## **E) ISTRUTTORIA DELLE RICHIESTE**

Le persone che intendono far richiesta del Servizio Assistenza Domiciliare per sé o per i propri familiari, devono presentare regolare richiesta all'Ufficio Assistenza Domiciliare dell'Azienda Speciale per i Servizi Sociali del Comune di Montesilvano.

La richiesta, effettuata con appositi moduli disponibili presso la sede dell'azienda speciale, deve essere corredata dai

seguenti documenti:

- Fotocopia del Documento d'identità e Codice Fiscale del richiedente in corso di validità;
- D.S.U. Dichiarazione Sostitutiva Unica I.S.E.E. in corso di validità in riferimento al nucleo familiare di cui all'articolo 6 del D.P.C.M. 159/2013 (Prestazioni agevolate di natura socio-sanitaria).
- Certificazione attestante invalidità o Legge 104.

L'ufficio competente dell'Azienda Speciale potrà richiedere ogni documentazione ulteriore ritenuta utile per la valutazione della domanda, inoltre potrà procedere ai controlli formali e sostanziali, secondo quanto previsto all'art.51 del presente Regolamento, per la verifica dei dati di natura reddituale e patrimoniale dichiarati dal richiedente il servizio. L'utente è tenuto alla comunicazione immediata in caso di eventuali variazioni intervenute rispetto a quanto dichiarato nella succitata documentazione.

#### F) AMMISSIONE AL SERVIZIO ASSISTENZA DOMICILIARE (S.A.D.)

L'ammissione al Servizio di Assistenza Domiciliare è disposta dal Dirigente competente per l'Area anziani e disabili dell'Azienda Speciale per i servizi sociali, sulla base del P.A.I. elaborato dall'Assistente Sociale competente in cui saranno previste anche la natura, la qualità e la quantità delle prestazioni di assistenza che saranno proporzionali agli interventi necessari all'assistito e terranno conto delle ore disponibili e del numero delle domande pervenute.

L'ammissione al Servizio di Assistenza Domiciliare è prioritariamente assicurata, fino alla concorrenza delle risorse finanziarie a disposizione dell'Ente, a favore di persone anziane non autosufficienti con invalidità riconosciuta al 100% e di persone disabili in situazione di gravità (art. 3 comma 3 L. 104/92) che vivono in condizioni socio - economiche disagiate.

L'ordine di ammissione degli aventi diritto è determinato dall'ordine cronologico di presentazione delle richieste e dalla valutazione specifica dell'Assistente Sociale competente in merito alla situazione socio-economica e alle condizioni specifiche dell'assistito.

In base alla disponibilità dei finanziamenti è possibile estendere il servizio a persone in condizioni economicamente non precarie, chiedendo alle stesse il concorso al costo del servizio medesimo rapportato alle loro possibilità economiche.

In ogni caso si terrà conto dei seguenti elementi:

- 1) autonomia funzionale;
- 2) risorse familiari;
- 3) condizioni economiche dell'interessato;
- 4) condizioni economiche dei parenti tenuti agli alimenti.

In ogni caso il Servizio di Assistenza Domiciliare non è sovrapponibile ad altro eventuale servizio di cura e/o assistenza erogato dall'Ente Pubblico (Home Care Premium, Assegno di Cura).

#### G) CESSAZIONE DEL SERVIZIO ASSISTENZA DOMICILIARE

Le possibili cause di cessazione del Servizio di Assistenza domiciliare sono le seguenti:

1. Richiesta dell'assistito.
2. Mancato pagamento della contribuzione eventualmente dovuta, a seguito di diffida.
3. Il superamento delle condizioni che hanno consentito l'attivazione del SAD, il ricovero dell'utente in struttura o casa di riposo e il decesso dello stesso.
4. Per i ricoveri ospedalieri o in R.S.A. il Servizio viene temporaneamente sospeso. Eventuali deroghe sono previste su valutazione dell'Assistente Sociale solo quando l'utente è in ricovero ospedaliero e non ha una rete parentale di riferimento.
5. L'assenza ingiustificata e reiterata, per almeno 3 volte, dell'utente dal proprio domicilio nelle ore concordate per l'erogazione del servizio.
6. In caso di assenze prolungate dell'utente (un mese o più, escluso i ricoveri) senza preavviso.
7. Qualora venga meno il rispetto dell'utente nei confronti dell'operatore (molestie, aggressioni, anche verbali, minacce, richiesta di denaro per eventuali acquisti, etc. in forma ripetitiva).
8. Nel caso in cui l'utente richieda all'operatore prestazioni inappropriate che non rientrano nelle mansioni specifiche come da regolamento o lo trattenga al di fuori dell'orario di lavoro.

9. Qualora sussista una connivenza tra utente ed operatore su false presenze in servizio.
10. Mancata presentazione della documentazione richiesta dai Servizi Sociali o mancata comunicazione delle variazioni reddituali e/o patrimoniali.

Nel caso dei punti 7) e 9), l'Azienda Speciale si riserva di adire alle vie legali per tutelare l'incolumità dei propri dipendenti e la propria immagine.

#### H) ORGANIZZAZIONE ED ESPLETAMENTO DEL SERVIZIO

1. Il Servizio di Assistenza Domiciliare è, di norma, attuato dal lunedì al sabato – giorni feriali - di tutto l'anno, dalle ore 07:00 alle ore 22:00. In taluni casi di assoluta urgenza e gravità, ampiamente motivate dal Servizio Sociale competente, è possibile effettuare deroghe;
2. Il SAD, in base al P.A.I., può essere di tipo continuativo o periodico su valutazione dell'Assistente Sociale competente. Sarà cura dello stesso Servizio Sociale valutare riduzioni o incrementi di ore degli interventi stabiliti, sempre nei limiti delle disponibilità finanziarie dell'Ente;
3. Il SAD di tipo continuativo non potrà comunque avere durata superiore a n.12 mesi;
4. Qualsiasi modifica alla modalità di erogazione del servizio può essere valutata su formale richiesta dell'utente;
5. Gli assistenti domiciliari sono responsabili delle prestazioni previste dal Piano Assistenziale Individuale (PAI);
6. Sarà preferito, in generale e ove possibile, il turn over delle assistenti domiciliari sugli utenti assistiti.

#### I) LISTA DI ATTESA

Qualora l'Azienda Speciale non sia in grado di far fronte a tutte le richieste pervenute e ritenute ammissibili, viene redatto l'Elenco delle richieste del Servizio Assistenza Domiciliare ammissibili che viene aggiornato continuamente nel corso dell'anno, via via che si procede alle nuove attivazioni, compatibilmente alle disponibilità di ore di servizio. Eventuali deroghe all'Elenco delle richieste ammissibili pervenute, saranno possibili solo sulla base di motivato parere circa l'urgenza e la gravità del caso, espresso con specifica relazione dell'Assistente Sociale competente.

#### L) PARTECIPAZIONE AL COSTO DEL SERVIZIO

Il richiedente ammesso all'erogazione del SAD partecipa al costo sostenuto dall'Ente per la gestione del servizio tramite una quota oraria secondo quanto stabilito all'art.72 lett.A) del presente Regolamento.

M) Per ogni ulteriore specifica in merito al Servizio, si rimanda al Regolamento specifico del Servizio Assistenza Domiciliare, approvato dall'Organo Deliberativo dell'Azienda Speciale per i Servizi Sociali di Montesilvano e pubblicato sul sito della stessa.

## **ARTICOLO 18 – SERVIZIO DI ASSISTENZA DOMICILIARE INTEGRATA (A.D.I.)**

#### A - SOGGETTI PROMOTORI ED EROGATORI DELL'A. D. I.:

I soggetti promotori ed erogatori del servizio sono: il Comune di Montesilvano, attraverso l'Azienda Speciale dei Servizi Sociali e la A.USL di Pescara attraverso il Distretto Sanitario di Montesilvano.

La rete coinvolta nell'erogazione del servizio comprende il Servizio Sociale Professionale che si occupa della valutazione dei bisogni, i medici di base.

#### B - I BENEFICIARI DELL'A.D.I.:

Il Servizio Assistenza Domiciliare Integrata (A.D.I.) è rivolto a persone anziane o disabili in stato di non autosufficienza o di recente dimissione ospedaliera che si trovano in situazione di non autosufficienza, a forte rischio di istituzionalizzazione.

### C - PROCESSO DI VALUTAZIONE DEL BISOGNO E PRESA IN CARICO INTEGRATA SOCIO-SANITARIA:

Il processo di valutazione e presa in carico degli utenti per l'erogazione dell'assistenza domiciliare integrata prevede, al momento di pianificazione dell'intervento, il susseguirsi di una serie di azioni di tipo amministrativo e tecnico a carico dei soggetti coinvolti.

Allo scopo di proseguire nel solco dell'integrazione delle politiche sociali e sanitarie il Comune di Montesilvano intende dare luogo ad alcune forme e modalità congiunte di valutazione dello stato di non autosufficienza della persona. Nell'ambito del processo di erogazione dell'assistenza domiciliare integrata (A.D.I.), interverrà ad operare tale valutazione l'unità di valutazione multidisciplinare (U.V.M.) istituita dalla ASL ed integrata con l'assistente sociale dell'ECAD n.18 in base al protocollo d'intesa sottoscritto. L'UVM è dunque costituita da: responsabile del Distretto Sanitario; medico specialista nella branca competente per patologia, assistente sociale dell'Ambito Comunale/Azienda Speciale, terapista della riabilitazione, infermiere professionale; medico di medicina generale curante il singolo paziente.

La valutazione ha come oggetto la verifica del livello di non autosufficienza attraverso l'utilizzo di appositi strumenti quali le "Schede di Valutazione". Per raggiungere gli obiettivi enunciati è adottata una metodologia di lavoro che promuove la valorizzazione delle risorse del soggetto e del contesto familiare e sociale attraverso l'elaborazione di P.A.I. piani di assistenza personalizzati. Il P.A.I. descrive dunque il processo assistenziale della persona non autosufficiente indicando gli interventi, servizi e prestazioni ritenuti necessari dall'U.V.M. per il caso, prevedendo necessariamente un intervento sanitario e un intervento sociale. Il P.A.I. inoltre deve individuare l'operatore di riferimento, sia per la persona assistita ed i suoi familiari, sia per gli altri operatori che intervengono a domicilio per la realizzazione del progetto stesso. Fatta salva l'autonomia dell'U.V.M. nell'individuazione dell'operatore più adeguato a svolgere tale funzione nello specifico progetto assistenziale, si ritiene che l'Assistente Sociale dell'ECAD/Azienda Speciale e l'infermiere professionale del Distretto Sanitario sono le figure professionali che in misura prevalente devono essere coinvolte nello svolgimento di tale compito.

### D) ORGANIZZAZIONE ED ESPLETAMENTO DEL SERVIZIO

**GLI ATTORI COINVOLTI E RELATIVE RESPONSABILITÀ NEL PROCESSO DI EROGAZIONE DEL SERVIZIO DI ASSISTENZA DOMICILIARE INTEGRATA SONO:**

#### **Il Distretto Sanitario di Base di Montesilvano**

- Receptisce la richiesta di assistenza da parte del medico curante o delle famiglie;
- Invia la stessa al servizio sociale;

#### **Il Servizio Sociale dell'Azienda Speciale / ECAD n.18 Montesilvano**

- Receptisce la richiesta di assistenza domiciliare da parte del DSB e apre la pratica ;
- Redige, congiuntamente alla ASL, il Piano d'Assistenza individualizzato (PAI) e fa sottoscrivere all'utente il Patto d'Assistenza;

#### **L'Unità di Valutazione Multidisciplinare:**

- Definisce e condivide internamente tra i propri componenti i criteri di valutazione dello stato di autosufficienza/autonomia, alla luce della scala di valutazione proposta dalla Regione (scheda S.VA.M.DI./S.VA.M.A.);
- Effettua, su attivazione del Servizio Sociale, la valutazione dello stato di autosufficienza/autonomia dell'anziano con le schede S.VA.M.DI./S.VA.M.A.;
- Fornisce le risultanze della valutazione al Servizio Sociale.

#### **ESPLETAMENTO DEL SERVIZIO:**

L'erogazione dell'A.D.I. si sviluppa in più fasi fino alla eventuale dimissione dell'utente:

- Attivazione del servizio ed erogazione delle prestazioni domiciliari socio-sanitarie;
- Gestione del caso: verifica in itinere dell'evoluzione dei bisogni, degli obiettivi, dei risultati raggiunti secondo il piano di valutazione individuato nel piano d'intervento e predisposizione di adeguate risposte sia in termini di interventi domiciliari che in termini di altre risorse da attivare;
- Gestione della modulistica di lavoro: registrazione simultanea delle attività svolte nell'ambito della cartella domiciliare e relativa reportistica sia ai fini amministrativi che di gestione sociale del caso

L'assistenza domiciliare integrata è erogata fino alla modifica delle condizioni che hanno comportato la presa in carico. Ciò presuppone la verifica dei risultati raggiunti attraverso una visita di valutazione dell'assistente

sociale responsabile del caso per rilevare le condizioni dell'utente e della famiglia l'ottimizzazione delle risorse e la soddisfazione dell'utente e della famiglia.

#### E) TIPOLOGIA DELLE PRESTAZIONI DEL SERVIZIO DI ASSISTENZA DOMICILIARE INTEGRATA (A.D.I.)

Le attività del Servizio A.D.I. sono effettuate da operatori domiciliari socio-assistenziali strutturati e dipendenti dall'Azienda Speciale coordinati da un'assistente sociale che ne organizza le attività e i turni di lavoro in base al carico assistenziale e alle caratteristiche professionali di ciascuno (esperienza, attitudini, razionalizzare degli spostamenti rispetto ai domicili, ecc.) e da professionisti incaricati dalla AUSL., nello specifico:

- assistenza sanitaria-infermieristica e riabilitativa – a cura del personale del Distretto sanitario;
- aiuto nella cura della persona – a cura del personale dell'Azienda Speciale per i Servizi Sociali nell'espletamento delle mansioni di assistenza domiciliare regolamentale all'art.17 del presente Regolamento;
- aiuto nella cura della casa - a cura del personale dell'Azienda Speciale per i Servizi Sociali nell'espletamento delle mansioni di assistenza domiciliare regolamentale all'art.17 del presente Regolamento;
- disbrigo pratiche - a cura del personale dell'Azienda Speciale per i Servizi Sociali nell'espletamento delle mansioni di assistenza domiciliare regolamentale all'art.17 del presente Regolamento;
- promozione del benessere psico-fisico e relazionale - a cura del personale dell'Azienda Speciale per i Servizi Sociali nell'espletamento delle mansioni di assistenza domiciliare regolamentale all'art.17 del presente Regolamento.

#### 1- LA CARTELLA DOMICILIARE INTEGRATA REGIONALE (CDIR)

Si prevede l'istituzione di una cartella ADI con diario unico che deve rimanere a domicilio del Paziente fino a chiusura del caso; su tale cartella devono essere riportati tutti gli accessi (con indicazione dei tempi) e gli interventi effettuati.

La Cartella Domiciliare Integrata Regionale deve contenere tutte le informazioni acquisite in tutto il percorso del paziente assistito in Cure Domiciliari Integrate.

Le sue funzioni sono:

1. fornire una base informativa per decisioni clinico-assistenziali appropriate garantendo una continuità assistenziale;
2. documentare lo stato dell'assistito, i trattamenti effettuati e i risultati conseguiti;
3. tracciare le attività svolte permettendo così di risalire (tracciabilità) a responsabili, cronologia e modalità di esecuzione;
4. facilitare l'integrazione operativa dei diversi professionisti che intervengono sul singolo paziente;
5. costituire una fonte dati per la valutazione dell'attività assistenziale, per indirizzare in maniera appropriate la formazione e aggiornamento degli operatori sanitari e socio-sanitari e per base di studi scientifici e ricerche cliniche;

La Cartella, per le funzioni sopra descritte:

- diventa essenziale per l'alimentazione e la completezza del flusso dell'Assistenza domiciliare (SIAD) che la Regione Abruzzo ha adottato e che metterà a regime;
- deve rimanere a domicilio del Paziente fino a chiusura del caso;
- la tenuta della cartella è a carico del care giver;
- l'archiviazione della Cartella è a carico del Responsabile del Servizio Cure Domiciliare Distrettuale.

## **ART. 19 - SERVIZIO DI ASSEGNO DI CURA**

### A- DEFINIZIONE E FINALITA' DEL SERVIZIO

L'assegno di cura è un sostegno economico in favore dei nuclei familiari finalizzato ad integrare le risorse economiche necessarie ad assicurare la continuità dell'assistenza alla persona non autosufficiente ed a garantire alla stessa la permanenza nel nucleo familiare o nell'ambiente di appartenenza evitando il ricovero in strutture residenziali.

L'erogazione dell'assegno di cura richiede un insieme di azioni di tipo amministrativo e tecnico operativo.

### B- SOGGETTO PROMOTORE E RETE

Il soggetto promotore dell'intervento è il Comune di Montesilvano attraverso l'Azienda Speciale per i servizi sociali

L'attuazione dello stesso è resa possibile grazie ad un'azione congiunta con la Azienda Sanitaria Locale (DSB Montesilvano), con la quale è già stato sottoscritto un apposito Protocollo in Intesa per l'assistenza domiciliare integrata.

La rete coinvolta nell'erogazione del servizio comprende in primis il Segretariato sociale dell'Ambito Sociale e il Servizio Sociale Professionale nell'ambito delle loro attuali funzioni e in sinergia con i servizi AUSL (P.U.A. – U.V.M. – A.D.I.); inoltre, nell'ambito di questo progetto, viene definito un rapporto di collaborazione con altri soggetti, a diverso titolo coinvolti nel procedimento, quali i C.A.F. o altri soggetti delegati dall'I.N.P.S. abilitati a produrre le certificazioni ISEE.

C- I BENEFICIARI dell'assegno di cura sono persone non autosufficienti che si trovano in situazione di comprovata non autosufficienza e, al tempo stesso, in una condizione economica precaria, quindi a forte rischio di istituzionalizzazione.

#### D- PROCESSO DI VALUTAZIONE DEL BISOGNO E PRESA IN CARICO

Allo scopo di proseguire nel solco dell'integrazione delle politiche sociali e sanitarie l'Ente di Ambito Sociale intende dare luogo, in occasione dell'attivazione dell'assegno di cura, ad alcune forme e modalità congiunte di valutazione dello stato di non autosufficienza della persona anziana secondo le schede di Valutazione condivise con il DSB di Montesilvano e conformi alla normativa vigente. Nell'ambito del processo di erogazione dell'assegno di cura, descritto graficamente di seguito, intervengono ad operare tale valutazione figure professionali sociali e sanitarie facenti parte dell'unità di valutazione multidisciplinare istituita nell'ambito dell'ADI costituita da: Responsabile del distretto sanitario, medico specialista nella branca competente per patologia, assistente sociale, terapeuta della riabilitazione, infermiere professionale, medico di medicina generale curante il singolo paziente.

Il Processo di valutazione e presa in carico degli utenti per l'erogazione dell'assegno di cura, è caratterizzato da alcuni momenti cardine che prevedono l'apporto professionale di figure sociali e sanitarie.

La valutazione viene fatta in base a due criteri, vale a dire, la condizione economica e patrimoniale della persona non autosufficiente e il suo livello di non autosufficienza, da utilizzare in modo indipendente.

La valutazione della condizione economica e patrimoniale, operata dai CAF o da altri soggetti delegati dall'INPS viene effettuata secondo le richieste fatte dalla Regione Abruzzo: i CAF forniscono una attestazione del valore ISEE (socio-sanitario) della singola persona, estratto da quello del nucleo di appartenenza, che serve a determinare la priorità di accesso all'assegno, così come richiesto dalla Regione Abruzzo.

#### E- ATTORI COINVOLTI E RELATIVE RESPONSABILITÀ NEL PROCESSO DI EROGAZIONE DEL SERVIZIO DELL'ASSEGNO DI CURA E DEL SERVIZIO DI ASSEGNAZIONI PER PROGETTI

Le azioni necessarie all'erogazione dell'assegno di cura e dell'assegnazione per progetti sono svolte dal personale amministrativo dell'Azienda Speciale per i servizi sociali del Comune di Montesilvano.

Da un punto di vista amministrativo, il Comune di Montesilvano, attraverso l'Azienda Speciale provvede a:

- Fissare i criteri per salvaguardare l'uniformità delle procedure di accesso;
- Verificare il rispetto dell'utilizzo delle somme erogate ai fini della garanzia del PAI elaborato dall'UVM nell'assegnazione per progetto;
- Verificare il rispetto del cosiddetto "patto di assistenza" sottoscritto dalla famiglia del richiedente nell'assegnazione dell'assegno di cura, resasi disponibile ad assistere lo stesso direttamente o tramite il ricorso ad assistenti familiari esterni. In questo ultimo caso, come richiesto dalla Regione Abruzzo, è l'ECAD a verificare l'effettiva realizzazione di questa specifica forma di assistenza, anche attraverso l'acquisizione dei versamenti contributivi trimestrali effettuati dalla famiglia.

#### Il Segretariato Sociale dell'Azienda sociale

- Gestisce la pratica secondo una apposita procedura che include la verifica dell'adeguatezza della documentazione presentata e la sua conservazione in un fascicolo personale e riservato ("fascicolo dell'utente");
- Fornisce alla famiglia del fruitore tutte le indicazioni utili per ottenere la certificazione ISEE presso gli enti preposti;
- Acquisisce e conserva tutta la documentazione del richiedente nell'apposito fascicolo per fornirla all'EAS, una volta conclusa la valutazione dello stato di non autosufficienza da parte dell'unità di valutazione multidisciplinare.

#### Il CAF (o altro ente abilitato ad operare le certificazioni ISEE):

- Su richiesta, produce la certificazione ISEE del nucleo in cui è inserito l'utente per cui si chiede l'erogazione del servizio e una successiva attestazione del valore corrispondente al singolo anziano.

#### L'Unità di Valutazione Multidisciplinare:

- Definisce e condivide internamente tra i propri componenti i criteri di valutazione dello stato di autosufficienza/autonomia, alla luce della scala di valutazione proposta dalla Regione;

- Effettua, su attivazione del Segretario Sociale, la valutazione dello stato di autosufficienza/autonomia dell'anziano con le apposite schede di valutazione condivise con l'Ambito Sociale e conformi alla normativa vigente;
- Fornisce le risultanze della valutazione al Segretario Sociale dell'Ambito Sociale.

Il Servizio Sociale Professionale dell'Azienda Speciale per i servizi sociali del Comune di Montesilvano, congiuntamente alla ASL, provvede a prendere in carico l'utente stipulando con lo stesso o con la famiglia un "patto di assistenza". È evidente che, essendo l'assegno di cura una forma di sostegno economico rivolta alla famiglia che voglia assicurare la continuità dell'assistenza alla persona non autosufficiente in caso, evitandogli in questo modo il ricovero in una struttura protetta, la disponibilità all'assistenza diretta o, qualora ricorra il caso, l'individuazione di un'assistente familiare, sono considerati requisito fondamentale per l'efficacia dell'intervento. Questo requisito viene quindi formalizzato nel "patto di assistenza" tra il care giver e il Servizio Sociale Professionale.

Nel patto di assistenza vengono formalizzati inoltre tutti gli elementi necessari per la corretta gestione dell'intervento e della verifica. In particolare:

- Viene individuato e definito il ruolo del care giver (famiglia/o assistente familiare);
- Formalizzata la disponibilità della famiglia a prendersi cura della persona non autosufficiente;
- Esplicitate le modalità di verifica del rispetto del patto da parte dell'EAS che, in caso di ricorso all'assistente familiare, sarà tenuto ad acquisire copia dei versamenti contributivi.

Il patto d'assistenza ed il piano personalizzato collegato verranno adeguatamente monitorati nel tempo.

In caso di dimissioni (per decesso o rinuncia) dell'anziano cui è stato concesso il contributo economico, l'assegno di cura sarà assegnato ad altro anziano che ne abbia fatto richiesta, seguendo l'ordine di graduatoria approvata dall'Ente.

### ACCORDO DI FIDUCIA

La disponibilità all'assistenza diretta e, qualora ricorra il caso, l'individuazione dell'assistente familiare, devono essere formalizzate attraverso apposito accordo di fiducia sottoscritto con il Servizio sociale competente ed inserito nel progetto assistenziale individualizzato (P.A.I.).

Nell'accordo devono essere indicati:

- il progetto assistenziale personalizzato e gli obiettivi da perseguire;
- le attività assistenziali che il nucleo familiare si impegna ad assicurare;
- la durata del contratto/accordo;
- le modalità ed i tempi della verifica;
- l'entità del contributo;
- le modalità di erogazione;
- gli altri impegni da parte del familiare che si assume la responsabilità dell'accordo;
- le modalità e i tempi del monitoraggio;
- le modalità di valutazione dell'intervento.

Il Comune di Montesilvano, attraverso l'Azienda Speciale per i Servizi Sociali, verificherà il rispetto dell'accordo sottoscritto e, in caso di ricorso ad assistenti familiari esterni, acquisirà copia dei versamenti contributivi trimestrali effettuati.

### ESCLUSIONI

E' esclusa ogni possibilità di attribuzione delle assegnazioni economiche attraverso bandi o altre forme di diffusione e selezione pubblica.

E' esclusa, inoltre, ogni possibilità di cumulo delle assegnazioni economiche di due o più servizi.

# **CAPO VI**

## **SERVIZI ED INTERVENTI A FAVORE DELLE PERSONE DISABILI**

### **ARTICOLO 20 - SERVIZI E INTERVENTI A FAVORE DELLE PERONE DISABILI**

1. Il Comune assicura l'integrazione delle persone disabili, ai sensi della Legge 104/92, nell'ambiente familiare e sociale di appartenenza tramite i servizi e gli interventi rivolti alla generalità della popolazione nonché realizzando, nei limiti degli stanziamenti di bilancio, attraverso l'Azienda Speciale per i Servizi Sociali e/o in forma diretta, i seguenti interventi e servizi di carattere specifico:

- a) Servizi di assistenza domiciliare (S.A.D. e A.D.I.) di cui al precedente Capo V - Artt. 17 e 18.
- a) prestazioni inerenti il sostegno e l'assistenza per l'autonomia e la comunicazione degli studenti disabili sia in ambito scolastico che extrascolastico;
- b) attivazione e sostegno di modalità individuali di trasporto;
- c) realizzazione di progetti individuali di aiuto alle persone con disabilità;

2. Sono previsti altresì i seguenti servizi che possono prevedere, su specifica deliberazione dell'organo amministrativo del Comune di Montesilvano / Azienda Speciale per i Servizi Sociali, una compartecipazione del nucleo familiare del disabile, quantificato sempre in relazione al valore ISEE, applicato come previsto dalla normativa vigente (D.P.C.M. 159/2013 e altra normativa regionale vigente), più precisamente:

- a) centri socio - riabilitativi ed educativi diurni;
- b) centri residenziali e semi-residenziali;
- c) soluzioni abitative protette alternative all'istituzionalizzazione;

### **ARTICOLO 21 – SERVIZIO DI ASSISTENZA SCOLASTICA PER L'AUTONOMIA E LA COMUNICAZIONE DEGLI STUDENTI DISABILI**

#### ATTIVITÀ:

Il servizio viene erogato su richiesta della scuola attraverso la trasmissione del modello RAS, compilato all'interno dei (G.L.H.I.) Gruppi di lavoro interdisciplinari per l'integrazione scolastica degli alunni disabili composti da referenti dell'istituzione scolastica, dell'A.USL (U.O. Neuropsichiatria Infantile ed eventuali altre figure mediche coinvolte) e Ambito Sociale (Assistente Sociale competente ed operatore scolastico).

Le prestazioni erogate attraverso il personale specializzato sono:

- Attività di supporto all'alunno durante le ore di attività didattiche e socio –ricreative;
- Collaborazione con il personale della scuola e degli insegnanti;
- Accompagno e vigilanza dell'alunno nei momenti ludico ricreativi e durante le gite scolastiche.

#### OBIETTIVI:

- Incrementare le specifiche abilità di apprendimento nel minore diversamente abile;
- Favorire lo sviluppo delle capacità di comunicazione;
- Promuovere nel minore diversamente abile le relazioni interpersonali e lo sviluppo della socializzazione;
- Partecipazione attiva dell'alunno diversamente abile a tutte le attività scolastiche;
- Assicurare all'individuo diversamente abile il diritto all'istruzione e all'assistenza e diminuire il suo disagio psico-fisico;
- Favorire la comunicazione e l'autonomia degli studenti disabili in condizione di gravità, con specifico riferimento alla reale fruizione del diritto allo studio, mediante servizio orientato ad azioni di assistenza qualificata e di tipo socio-educativa.
- Sviluppo di un sistema integrato di programmazione degli interventi tra Scuola- Ente locale – ASL e Associazioni territoriali per il rispetto del Piano Educativo Individualizzato e dei moduli – didattico.

#### MODALITÀ DI EROGAZIONE E DI ACCESSO:

Il Servizio ha lo scopo di supportare l'integrazione scolastica degli alunni disabili, certificati in base all'art. 3 della L. 104/92.



La popolazione target a cui è rivolto il servizio è rappresentata dagli alunni a partire dai 3 anni di età residenti nel Comune di Montesilvano che frequentano le scuole dell'obbligo.

(Il servizio di assistenza scolastica per l'autonomia e la comunicazione degli alunni disabili frequentanti le Scuole Superiori presenti nel Comune di Montesilvano, sarà garantito attraverso i fondi regionali di diritto allo studio: L.R.78/78).

Il servizio è gestito direttamente dall'Azienda Speciale del Comune di Montesilvano.

Il coordinamento è del Capo Area minori-giovani e famiglia che sarà referente per il sistema di controllo e verifica dell'ente locale e della regione.

Le risorse umane necessarie alla realizzazione dell'azione, oltre al coordinamento, sono un referente del servizio operatori specializzati nell'assistenza ai minori ed handicap.

E' consolidata una rete di collaborazione tra i servizi pubblici(neuropsichiatria infantile, scuole , ente locale) che ha permesso la realizzazione dell'integrazione socio-sanitaria.

## **ARTICOLO 22 – SERVIZIO DI TRASPORTO DISABILI**

### ATTIVITA':

Si tratta di un Servizio di trasporto presso istituti scolastici, centri di riabilitazione e/o servizi socio-riabilitativi per Utenti diversamente abili ai sensi della L. 104/92 frequentanti istituti di riabilitazione e/o servizi socio-riabilitativi.

### OBIETTIVI:

- Permettere il raggiungimento degli istituti di riabilitazione e dei servizi socio-riabilitativi diurni;
- Contrastare l'isolamento sociale del disabile.

### STRATEGIA ORGANIZZATIVA:

1 - Accoglimento della richiesta del servizio di trasporto da parte dell'utente o suo familiare, corredata dalla relativa documentazione di accesso,

2- Prima valutazione da parte del Servizio Sociale competente per l'area disabilità;

3- Attivazione del servizio e/o messa in lista di attesa.

### TEMPISTICA:

Dopo l'accoglimento della richiesta da parte del disabile o di un suo familiare, se c'è la disponibilità del posto sul mezzo, il tempo di attesa, per l'erogazione del servizio, è di circa una settimana. dopo la presentazione della domanda, in caso di indisponibilità del posto sul mezzo, l'utente si pone in lista di attesa.

### GESTIONE DEL SERVIZIO

Il servizio è gestito direttamente dal Comune di Montesilvano attraverso:

- l'Ufficio Disabili del Comune di Montesilvano, per l'istruttoria delle pratiche relative al trasporto disabili presso i centri di riabilitazione e/o servizi socio-riabilitativi,
- l'Ufficio Scuola del Comune di Montesilvano, per l'istruttoria delle pratiche relative al trasporto scolastico dei disabili in convenzione con soggetti esterni per erogazione del servizio e mezzo di trasporto.

## **ARTICOLO 23 – BORSA LAVORO DISABILI**

### GESTIONE ED ATTIVITA':

La gestione del Servizio è integrata socio-sanitaria, gli enti di riferimento sono il Comune di Montesilvano / Azienda Speciale del Comune di Montesilvano, il Distretto Sanitario di Montesilvano ed il CSM – ASL PE.

L'attività è volta all'attivazione di programmi di stimolo e diffusione di iniziative di formazione e preinserimento dei pazienti disabili e/o affetti da patologia psichiatrica, al fine di favorirne l'integrazione e la socializzazione.

### OBIETTIVO:

Favorire l'accesso al mondo del lavoro/l'inserimento lavorativo dei disabili

### TARGET DI RIFERIMENTO DEI BENEFICIARI DEL SERVIZIO:

Le borse-lavoro di cui alla L.R. 94/2000 sono assegnate, con provvedimento del direttore del D.S.M., ad utenti affetti da patologia psichiatrica, collocabili al lavoro, in carico ai C.S.M.

Le borse-lavoro, di durata annuale, rinnovabili, comportano l'inserimento dell'utente nel contesto lavorativo dell'Azienda o dell'Ente, per la gestione di mansioni previste dal programma riabilitativo personalizzato.

### STRATEGIA ORGANIZZATIVA E TEMPISTICA:

L'Azienda USL di Pescara , per il tramite del D.S.M., invia al Comune di Montesilvano i nominativi degli utenti coinvolti nel programma. L'attività verrà in concreto seguita dal Centro di Salute Mentale competente per il territorio.

L'Ente si impegna ad attenersi a tutte le direttive sanitarie impartite dal DSM, ad accertare eventuali controlli sull'attività in argomento al fine del migliore andamento risocializzante del soggetto.

L'utente è tenuto a svolgere la propria attività per un orario di norma non superiore a 40 ore mensili, articolato in 10 ore settimanali e non più di 5 ore giornaliere presso idonee sedi di lavoro individuate da tutti i soggetti coinvolti.

## **ARTICOLO 24 - CENTRI DIURNI PER DISABILI**

1. I Centri diurni o semi residenziali sono un servizio rivolto a disabili che necessitano di un ambiente protetto per il recupero di autonomia personale, per limitare la dipendenza dall'ambiente ed evitare l'istituzionalizzazione.

2. L'accesso al Centro è preceduta da un'analisi del bisogno e dalla valutazione dell'autonomia raggiungibile da parte dell'Assistente Sociale competente.

3. Il Centro Diurno socio-educativo ha la finalità di:

a) avviare gli utenti allo svolgimento delle azioni quotidiane nell'ambiente di vita;

b) sviluppare l'orientamento verso attività occupazionali in relazione alle abilità presenti ed alle potenzialità da sviluppare;

c) sostenere la famiglia nel compito educativo - formativo;

d) migliorare la qualità della vita dei soggetti nella fase di passaggio tra scuola e un eventuale lavoro;

e) offrire occasioni di apprendimento di regole sociali e di sviluppo di abilità di relazione, comunicazione, autocontrollo.

4. Le prestazioni del Centro possono essere integrate da attività di formazione professionale e di formazione di situazione di lavoro guidato, per una definizione del percorso del progetto parallelo e/o successivo al Centro.

5. Nei Centri Diurni e nei servizi resi alla persona possono essere ammessi utenti residenti in altri Comuni, una volta esaurita la richiesta dei residenti del Comune di Montesilvano, previo impegno dei Comuni stessi al pagamento delle quote del costo del servizio.

## **ARTICOLO 25 – PERCORSO ASSISTENZIALE PER LA GESTIONE DEL PAZIENTE CON NECESSITA' DI RICOVERO IN STRUTTURA RESIDENZIALE.**

1. In merito all'accoglimento in strutture residenziali di anziani, disabili adulti e demenze, il Comune di Montesilvano, ECAD n.18, adotta il Provvedimento del Direttore Generale della A. U.S.L. Pescara n.66 del 26/01/2017 (allegato alla presente come parte integrante e sostanziale), avente ad oggetto "Percorso assistenziale condiviso tra AUSL ed Ambito Territoriali Sociali (ATS) della Provincia di Pescara per la gestione del paziente con necessità di ricovero in struttura residenziale" qual modalità operativa unica da utilizzare nell'ottica della condivisione e collaborazione multidisciplinare socio-sanitaria.

**CAMPO DI APPLICAZIONE:** Il percorso assistenziale per la gestione del paziente con necessità di ricovero in struttura residenziale, come specificato nel suddetto Provvedimento, è applicato nei confronti di tutti i pazienti non autosufficienti o a grave rischio di non autosufficienza, che necessitano di ricovero presso strutture Residenziali per anziani, disabili adulti o demenze..

### **COMPARTICIPAZIONE AL COSTO DELLE PRESTAZIONI SOCIO – SANITARIE.**

La compartecipazione al costo delle prestazioni socio-sanitarie viene erogata nei limiti previsti dal Fondo Regionale per la spesa socio-sanitaria, che viene ripartito annualmente in proporzione al numero delle persone non autosufficienti residenti nel Comune, accolte in strutture socio-sanitarie accreditate.

Per l'accesso ai servizi e prestazioni socio-sanitarie residenziali e semiresidenziali soggette all'obbligo di compartecipazione ricomprese nel D.P.C.M. 14/02/2001, si fa rinvio a quanto deliberato dalla Giunta Regionale del 21/03/2017 e comunque alle soglie intermedie di compartecipazione determinate annualmente dalla Regione Abruzzo.

Per l'anno 2017 si applicano le seguenti soglie intermedie già determinate dalla Giunta Regionale del 21/03/2017 nel rispetto dei valori ISEE minimo e massimo di cui ai commi 1 e 2 dell'art.5 dell'Atto di Indirizzo Applicativo.

SCAGLIONE	DA ISEE	A ISEE	PERCENTUALE DI COMPARTICIPAZIONE DOVUTA ALL'ASSISTITO
1	€ 8.000,00	€ 14.000,00	20%
2	€ 14.001,00	€ 18.000,00	40%
3	€ 18.001,00	€ 21.000,00	60%
4	€ 21.001,00	€ 36.000,00	80%
5	€ 36.000,01		100%

1) - il pagamento delle prestazioni socio sanitarie nei confronti delle strutture ospitanti deve avvenire previo controllo della effettiva percezione dell'indennità di accompagnamento. Solo i beneficiari di prestazioni socio sanitarie residenziali che abbiano ottenuto dall'INPS il ripristino o l'attivazione della indennità di accompagnamento sono tenuti al versamento. Le condizioni di riconoscimento e di pagamento dell'indennità spettano solo all'Istituto di Previdenza, che applica in merito le disposizioni del messaggio INPS n.18291 del 26/09/2011.

2) Nell'eventualità che sia posta a carico del Comune una quota residua della retta, lo stesso può intraprendere specifici atti esecutivi o conservativi nei confronti del ricoverato che possieda beni immobili il cui valore copra, in tutto od in parte, le spese di ricovero al fine di garantire all'Ente il rimborso delle somme per lo stesso anticipate.

3) Il Comune, in caso di inadempienza all'obbligo di contribuzione, può adottare le misure necessarie al recupero del dovuto.

4) Nella fattispecie di prestazioni assistenziali obbligatorie il soggetto istituzionale su cui grava il relativo onere finanziario è individuato nel Comune di residenza dell'utente; a tal fine è irrilevante il cambio di residenza connesso esclusivamente all'accoglimento in struttura di ospitalità sita in un Comune diverso.

## ARTICOLO 26 - UFFICIO DISABILI

### OBIETTIVI

Gli obiettivi dell'Ufficio Disabili sono i seguenti:

- Aumento della comunicazione e semplificazione delle informazioni per le famiglie ed i disabili;
- Rafforzare le reti relazionali locali, nonché le collaborazioni intersettoriali ed interistituzionali a vantaggio delle famiglie e degli utenti disabili;
- Valorizzare il sistema associativo locale;
- Aumento dell'integrazione sociale di famiglie in difficoltà;
- Sperimentare un nuovo intervento per famiglie che ne erano sprovviste (attraverso un servizio pubblico cittadino con una dotazione di sistemi robotici per facilitare l'accesso, la funzionalità e la sicurezza delle persone disabili in contesti di vita quotidiana);
- Implementare servizi che garantiscano la mobilità delle persone disabili e l'accesso alle opportunità del Social network;

### ATTIVITA':

**Gestione del SITO INTERNET:** [WWW.UFFICIODISABILI.IT](http://WWW.UFFICIODISABILI.IT)

**Gestione dell'Attività *informativa front-office* su:**

- Rilascio tessere di libera circolazione
- Rilascio contrassegni per invalidi ( parcheggio)
- Assistenza nella compilazione domande
- Agevolazioni fiscali per i disabili;
- Tipologia dei servizi di Neuropsichiatria infantile e relativi ambiti di competenza;
- Applicazione e benefici della Legge 104 /92;
- Diritto allo studio;
- Contrassegno handicap e visite per la patente speciale;

- Iscrizione al collocamento obbligatorio;
- Richieste di informazioni circa il mercato degli ausili;
- Orientamento ai servizi socio-assistenziali sia interni che esterni, e agevolazione al primo contatto: a quali servizi ed operatori rivolgersi per trovare risposte a determinate criticità, messa in rapporto diretto con il servizio competente;
- Tempo libero e cultura: quali iniziative, attività associative, istituzionali, di volontariato e attività sportive sono presenti sul territorio e primo contatto con il cittadino.
- Informazioni aggiornate su tutti i nuovi servizi/interventi, nuovi bandi e opportunità per le persone disabili residenti nel Comune di Montesilvano.

#### **Attività di back-office su:**

- Realizzazione di archivi cartacei e informatici per la raccolta e l'organizzazione di materiali documentativi, informativi e operativi (legislazione, competenze istituzionali, pratiche e modulistica necessaria, schede di servizio per gli operatori);
- Mantenimento delle collaborazioni con i vari uffici e servizi al fine di avere il riscontro sugli invii effettuati.
- Fare rete con gli uffici e i servizi competenti per monitorare la coerenza delle informazioni e delle azioni.
- Mappa delle risorse pubbliche e private presenti nel territorio: mappa dei servizi, delle realtà associative, aziendali.
- Individuazione delle risorse e dei bisogni presenti nelle famiglie;
- Schedario sugli ausili classificato per tecnologici, strumentazioni per la casa, per lo studio, per il lavoro, il tempo libero, la comunicazione, l'autonomia e costituzione di una mappa di riferimento dei cataloghi presenti e delle ditte specializzate.
- Approntamento di strumenti e materiali per la diffusione e la promozione dell'informazione

#### **MODALITA' ORGANIZZATIVE E DI ACCESSO:**

Il Servizio è Gestito direttamente dal Comune di Montesilvano con personale proprio.

L'Ufficio Disabili è situato presso la sede del Municipio di Montesilvano in Piazza Diaz, piano terra.

## **CAPO VII SERVIZI ED INTERVENTI A FAVORE DELLE PERSONE ANZIANE**

### **ARTICOLO 27 - FINALITÀ**

1. Il Comune promuove il riconoscimento e il rispetto dei diritti delle persone anziane e valorizza il ruolo dell'anziano.

2. Le suddette finalità si realizzano prevenendo il rischio di perdita dell'autonomia e dell'autosufficienza, favorendo la permanenza dell'anziano nel proprio contesto familiare e sociale, attuando interventi che assicurino all'anziano e alla sua famiglia un pieno coinvolgimento nelle forme di assistenza con la garanzia del rispetto del diritto di libera scelta, l'organizzazione di un qualificato sistema di servizi ad alta integrazione sociosanitaria, in grado di rispondere ai bisogni assistenziali complessi delle persone anziane.

### **ARTICOLO 28 - RUOLO DELLE FAMIGLIE**

1) Le famiglie hanno il diritto a essere compiutamente informate in ordine all'offerta complessiva di servizi nel territorio comunale e a essere coinvolte, come risorsa qualificante del sistema dei servizi e nel rispetto del diritto di libera scelta, nell'elaborazione e attuazione del programma assistenziale personalizzato per ciascun assistito.

### **ARTICOLO 29 - AZIONI POSITIVE**

1) Il Comune promuove azioni positive che, afferendo in particolare ai settori di pubblica utilità e delle attività turistiche, ricreative, culturali, perseguono l'obiettivo di prevenire l'isolamento e la vecchiaia patologica e favorire la solidarietà e la comunicazione fra le generazioni.

2) Il Comune promuove strategie progettuali anche di carattere innovativo e sperimentale che perseguono l'obiettivo di ottimizzare le opportunità relative alla salute, partecipazione e sicurezza, dirette a migliorare la qualità della vita delle persone anziane (invecchiamento attivo e residenzialità sociale).

## **ARTICOLO 30 - STRUTTURE RESIDENZIALI**

1) Il Comune attua gli interventi di ospitalità in "strutture di accoglimento residenziale per finalità assistenziali" nei casi di verificata impraticabilità degli altri interventi socio - assistenziali o socio-sanitari o di un necessario allontanamento della persona dal proprio ambiente sociale per situazioni eccezionali o per evitare l'esposizione a particolari fattori di rischio.

2) Il Comune si avvale esclusivamente delle strutture residenziali che abbiano i requisiti previsti dalle leggi nazionali e regionali e con le stesse stipula apposita convenzione disciplinante le modalità di accoglimento delle persone nonché i rapporti finanziari.

3) Le strutture residenziali per finalità assistenziali di cui si avvale il Comune devono configurarsi come strutture in grado di offrire la gamma completa dei servizi di tipo comunitario ed assistenziale.

4) La richiesta di accoglimento in "strutture di accoglimento residenziali per finalità assistenziali", al fine di un raccordo del momento socio-assistenziale con quello sanitario e di un contenimento dei ricoveri impropri, deve essere vagliata in riferimento all'offerta presente sul territorio e nel rispetto della soggettività e della specificità di ogni singolo soggetto. In tal senso l'Amministrazione Comunale si avvale della consulenza di eventuali Unità di Valutazione previste negli accordi di programma con l'Azienda USL di Pescara (Distretto sanitario di Montesilvano) per i compiti alle stesse affidati dalla legislazione nazionale e regionale in materia.

## **ARTICOLO 31 - COMPARTECIPAZIONE AL COSTO PER LE STRUTTURE RESIDENZIALI**

1) Le persone in età adulta, gli anziani e le persone disabili maggiorenni accolti in "strutture di accoglimento residenziale per finalità assistenziali" devono concorrere al costo della retta; la determinazione della misura della quota sociale avviene sulla base del reddito dell'assistito e del nucleo familiare tenuto all'assistenza materiale ai sensi dell'art.6 del D.P.C.M. 159/2013 (prestazioni agevolate di natura socio-sanitaria), art.2 Cost., artt. 433, 436, 437 Codice Civile e altra normativa vigente applicabile alla fattispecie.

3) Il Comune, per il tramite dell'Azienda Speciale per i servizi Sociali, interviene con il pagamento della eventuale quota parte residua solo quando il ricoverato abbia contribuito per l'intero ammontare dei propri redditi fatta salva la conservazione di una quota del proprio reddito pari almeno a un quarto del minimo vitale;

4) Nell'eventualità che sia posta a carico del Comune una quota residua della retta, lo stesso può intraprendere specifici atti esecutivi o conservativi nei confronti del ricoverato che possieda beni immobili il cui valore copra, in tutto od in parte, le spese di ricovero al fine di garantire all'Ente il rimborso delle somme per lo stesso anticipate.

5) Il Comune, in caso di inadempienza all'obbligo di contribuzione, può adottare le misure necessarie al recupero del dovuto.

6) Nella fattispecie di prestazioni assistenziali obbligatorie il soggetto istituzionale su cui grava il relativo onere finanziario è individuato nel Comune di residenza dell'utente; a tal fine è irrilevante il cambio di residenza connesso esclusivamente all'accoglimento in struttura di ospitalità sita in un Comune diverso.

# CAPO VIII

## INTERVENTI A TUTELA DELL' INFANZIA ED ETÀ EVOLUTIVA

### ARTICOLO 32 - FINALITÀ DEGLI INTERVENTI A FAVORE DEI MINORI

1. Gli interventi a tutela dei minori sono progettati con il costante riferimento alla famiglia di appartenenza, la cui centralità è riconosciuta, valorizzata e potenziata come il luogo privilegiato per la crescita dei bambini e degli adolescenti.
2. L'aiuto ai minori viene pertanto previsto prioritariamente nel loro contesto familiare, promuovendo, ove necessario, interventi integrativi e di sostegno alla genitorialità.
3. Qualora ciò non produca i cambiamenti necessari ad assicurare una crescita adeguata al minore, si possono prevedere interventi sostitutivi della famiglia, per dare a essa il tempo di attuare i cambiamenti necessari per riappropriarsi della propria funzione e al minore un contesto idoneo a soddisfare le proprie esigenze.
4. Tali interventi hanno carattere di continuità laddove la famiglia non ci sia o risulti inadatta nonostante la progettualità proposta.

### ARTICOLO 33 - TUTELA DELL'INFANZIA

1. La tutela della famiglia, della maternità, dell'infanzia si realizza mediante:
  - a) l'informazione e l'assistenza psicologica e sociale alla donna, alla famiglia, alla coppia;
  - b) l'integrazione e la sostituzione della famiglia a favore di minori attraverso attività di affido preadottivo, familiare ed etero familiare, adozione ivi compresi i rapporti con l'autorità giudiziaria minorile per l'esercizio della tutela;
  - c) l'assistenza educativa a favore di minori disabili in stato di gravità nonché di appoggio scolastico anche mediante sussidi didattici speciali e personale parascolastico idoneo.
2. L'assistenza e integrazione sociale rivolta agli adolescenti ed ai giovani, fra l'altro, concernono:
  - a) istruttoria e attuazione dei provvedimenti amministrativi e civili dell'autorità giudiziaria minorile nonché gli interventi di protezione sociale;
  - b) consulenza a favore di nubendi minori;
  - c) attività di appoggio scolastico ivi compresa la consulenza psico - pedagogica e di inserimento lavorativo attraverso orientamento e qualificazione professionale;
  - d) le attività previste per la prevenzione della diffusione delle dipendenze fra la popolazione giovanile.

### ARTICOLO 34 – SERVIZI PER LA PRIMA INFANZIA (NIDI D'INFANZIA – SERVIZI INTEGRATIVI AI NIDI D'INFANZIA)

I Servizi per la prima infanzia sono contesti educativi e sociali idonei, nei quali il Comune di Montesilvano, attraverso l'Azienda Speciale per i servizi sociali, le associazioni di volontariato e gli enti del Terzo settore, i servizi sanitari (U.O. NPI, Consultorio familiare, ecc.) e le famiglie, interagiscono per la realizzazione del **Progetto Educativo Partecipato**.

I Servizi Educativi, in tal modo, diventano luoghi di elaborazione e diffusione della cultura dell'infanzia, nodo di scambio e di raccordo con tutti i soggetti istituzionali e non che, a vario titolo, si interessano all'infanzia.

*Il progetto pedagogico:*

- richiama continuamente la **Legge n°76** con le sue **Norme Attuative**;
- rispetta e valorizza la differenza di genere e la integrazione fra le diverse culture;
- è particolarmente attento all'accoglienza e all'ambientamento dei bambini nel primo periodo di frequenza;
- permette alle **gestanti all'ultimo mese** di gravidanza, residenti nel territorio comunale di presentare domanda di ammissione ai Servizi all'infanzia;
- prevede la **progettazione educativa e didattica**, coinvolgendo i genitori.

## A) ISTITUZIONE E FINALITA' DEI SERVIZI EDUCATIVI PER LA PRIMA INFANZIA:

### **Istituzione**

L'Azienda Speciale per i Servizi Sociali gestisce i Servizi Educativi e Sociali per l'infanzia, ai sensi della normativa in vigore, della Legge Regionale n°76 del 9/06/2000 e delle relative Norme Attuative di cui alla delibera della G. R. n°565 del 26/06/2001.

### **Finalità**

I Servizi Educativi e Sociali per l'infanzia costituiscono un sistema di opportunità educative e sociali, che favoriscono, in stretta integrazione con le famiglie, lo sviluppo della personalità dei bambini e delle bambine e la valorizzazione di tutte le loro potenzialità, nel rispetto della propria identità individuale, culturale e religiosa. Si rivolgono a tutti i bambini e le bambine di età compresa da tre mesi a tre anni senza alcuna discriminazione di sesso, religione, etnia e gruppo sociale, anche se di nazionalità straniera o apolida. Assicurano la realizzazione di programmi educativi e didattici e di tutte le attività di cura necessarie.

Tali finalità sono perseguite in collaborazione con le famiglie per creare e sostenere una rete di opportunità educative e sociali nel riconoscimento dei bambini come soggetti di diritti individuali, civili e sociali, come sancito dalla Convenzione sui Diritti del Fanciullo, legge dello Stato Italiano n°176 del 27/05/1991, nel rispetto delle appartenenze culturali e religiose dei bambini e delle loro famiglie.

I Servizi per l'Infanzia devono sostenere e favorire l'autonomia, l'identità, la competenza di bambini e bambine partecipi e attivi, portatori di proprie culture.

I Servizi Educativi per la prima infanzia garantiscono il diritto all'inserimento ed all'integrazione dei bambini diversamente abili, nonché di bambini in situazione di disagio relazionale e socio-culturale, e svolgono un'azione di prevenzione contro ogni forma di svantaggio e di emarginazione secondo quanto previsto dalle leggi vigenti.

Chi eroga il servizio deve agire secondo criteri di obiettività ed equità. L'Azienda Sociale, attraverso tutte le sue componenti, garantisce la regolarità e la continuità del servizio e delle attività educative, assicurando il rispetto delle norme.

Particolare attenzione è dedicata al rapporto Nido\Servizi-Famiglia; a tale proposito sono organizzati periodici incontri per favorire la continuità pedagogica educativa.

L'Azienda Sociale, il personale e i genitori, attraverso una gestione partecipata, che si realizza mediante gli organismi previsti (Assemblea e Consiglio) sono protagonisti e responsabili dell'attuazione di questo Regolamento.

L'attività educativa e l'orario di servizio di tutto il personale sono organizzati in base a criteri di efficienza, efficacia e flessibilità, fatti salvi i diritti dei lavoratori previsti dai contratti di lavoro.

La programmazione assicura l'applicazione degli obiettivi educativi, nel rispetto dello sviluppo psico-fisico e sociale dei bambini e delle bambine.

L'aggiornamento, l'autoaggiornamento, gli incontri collegiali del personale per la programmazione, l'attività didattica e l'organizzazione del lavoro, costituiscono un diritto e un obbligo per tutto il personale, ai vari livelli di responsabilità e competenza, per la promozione della professionalità e della cultura educativa.

I Servizi per l'Infanzia, con il presente Regolamento, si uniformano ai principi del pieno ed inviolabile rispetto della libertà e della dignità della persona, della solidarietà, dell'uguaglianza di opportunità, sia in relazione alle condizioni fisiche, culturali, sociali che alle differenze di genere tra uomo e donna. La valorizzazione della differenza di genere, la integrazione tra le diverse culture sono riconosciuti come valori, contribuendo così a realizzare il diritto all'educazione, all'istruzione, alla qualità della vita, allo sviluppo armonico e completo della identità personale e sociale dei bambini.

I Servizi per l'Infanzia consentono alle famiglie modalità di cura dei figli in un contesto esterno a quello familiare, attraverso un quotidiano e continuativo affidamento a figure professionalmente competenti, diverse da quelle parentali. I genitori vengono aiutati, con particolare attenzione per i nuclei monoparentali, nella cura dei figli e nelle scelte educative, nell'ottica della conciliazione delle scelte professionali e familiari di entrambi i genitori in un quadro di pari opportunità tra i sessi.

## B) TIPOLOGIE ORGANIZZATIVE

I Servizi Educativi per la prima infanzia si articolano in:

- a) NIDI D'INFANZIA.
- b) SERVIZI INTEGRATIVI AI NIDI D'INFANZIA.
- c) SERVIZI SPERIMENTALI.

I Nidi d'infanzia rappresentano un investimento storico dell'Amministrazione comunale di Montesilvano, nonché una esperienza consolidata e fortemente radicata all'interno della comunità locale. L'unità organizzativa primaria è il **gruppo sezione** con i suoi angoli e laboratori. Il gruppo sezione è inteso come contesto non esclusivo di riferimento del bambino all'interno del nido d'infanzia e consente di sviluppare, in via privilegiata, le potenzialità sociali dei bambini, nonché la piena reciproca conoscenza fra i bambini e il naturale sviluppo di relazioni all'interno di piccoli gruppi.

Al fine di garantire risposte flessibili e differenziate alle esigenze delle famiglie e dei bambini e delle bambine, l'Azienda Sociale intende organizzare Servizi Integrativi ai nidi, con caratteristiche educative, ludiche, culturali e di aggregazione sociale come il Centro dei bambini e dei genitori, oppure il Centro gioco e altre forme associative.

I Servizi sperimentali, come ad esempio i "Nidi Aziendali", sono servizi innovativi, sul piano dei contenuti e dell'organizzazione. La loro attivazione, in tale veste, non deve superare di norma i tre anni; al termine di tale periodo, una apposita verifica determina, in caso positivo, la loro messa a regime o, in caso negativo, la loro trasformazione o sospensione. Comunque, a tali servizi si devono richiedere gli stessi requisiti del presente Regolamento e della normativa in vigore richiesti per l'Asilo nido.

## C) IL PROGETTO EDUCATIVO

I Servizi Educativi e Sociali per l'Infanzia elaborano un Progetto Educativo che, tenendo conto delle più recenti acquisizioni della pedagogia contemporanea è il frutto della ricerca del collettivo degli educatori con l'eventuale coordinatore.

Elementi fondamentali del Progetto Educativo sono:

- 1) La condivisione delle scelte teoriche, che si ispirano alla pedagogia del socio costruzionismo, ossia alla necessità che tutti, operatori educativi, genitori, in interazione tra loro, attraverso lo scambio di esperienze, culture e significati, "costruiscano" insieme una realtà educativa.
- 2) Il Progetto Educativo è un documento comune che definisce l'idea di bambino, di bambina e di infanzia condivisa; definisce gli obiettivi educativi e prevede fasi e strumenti di verifica e valutazione.
- 3) Riconosce come basilare la metodologia educativa e didattica del progettare-fare-osservare-documentare e valutare.
- 4) La programmazione unitaria, che rende coerente l'azione educativa e l'organizzazione di tutte le strutture. La stessa, attraverso il momento della valutazione, consente di verificare l'efficacia delle strategie educative adottate.
- 5) Essendo un documento, per sua natura flessibile, è periodicamente aggiornabile.

Il Progetto è costituito da:

- ❖ l'organizzazione degli ambienti e degli spazi;
- ❖ l'organizzazione delle attività;
- ❖ l'organizzazione dei tempi;
- ❖ la cura delle routine;
- ❖ le modalità dell'ambientamento e dell'accoglienza;
- ❖ le relazioni con le famiglie;
- ❖ le scelte metodologiche;
- ❖ le valutazioni e le verifiche, che si realizzeranno in itinere, cioè durante lo sviluppo del Progetto.



## **Il Personale e l'elaborazione del Progetto Educativo**

Tutto il personale assegnato ai Servizi, pur nel rispetto delle proprie funzioni, costituisce un gruppo di lavoro, che organizza collegialmente ogni attività e si impegna, individuando al suo interno funzioni specifiche che vengono assegnate ad educatrici ed operatrici, per la durata minima di tempo di un anno scolastico, al raggiungimento degli obiettivi educativi e didattici prefissati.

Il personale educativo svolge i seguenti compiti:

- ❖ cura ed elabora, con il supporto dell'eventuale Coordinatore pedagogico, il Progetto Educativo, ne garantisce la realizzazione, la verifica e la documentazione, nonché il continuo aggiornamento;
- ❖ adotta, quale strategia privilegiata, la modalità collegiale di organizzazione del proprio lavoro;
- ❖ cura l'organizzazione dell'ambiente in modo da renderlo rispondente ai bisogni dei bambini e delle bambine sotto il profilo dello sviluppo fisico, sensoriale, intellettuale, affettivo e dei rapporti sociali;
- ❖ cura l'ordine e la ricerca di materiali, strumenti ed attrezzature idonei a favorire la crescita globale dei bambini, in particolare alcuni oggetti dei piccoli e la loro sterilizzazione;
- ❖ svolge attività educative e di cura con i bambini, privilegiando la metodologia dei piccoli gruppi; è responsabile di tutti i bambini, insieme alle colleghe, in particolare del gruppo di bambini e bambine assegnato;
- ❖ organizza incontri con i genitori;
- ❖ propone iniziative didattiche e metodologiche;
- ❖ partecipa all'aggiornamento ed effettua auto-aggiornamento, attraverso letture e discussioni e formazione permanente;
- ❖ partecipa all'assemblea dei genitori.

Ad ogni educatrice e operatrice, è opportuno siano attribuiti ruoli e funzioni specifiche, che facilitino il gruppo nell'esercizio delle sue funzioni complessive.

Una educatrice, a turno, riveste le funzioni di referente.

Il personale educativo, per lo svolgimento delle funzioni di cui ai precedenti commi, utilizza una quota di orario diversa da quella inerente il normale funzionamento del servizio in rapporto all'utenza.

## **D – MODALITA' ORGANIZZATIVE E PERSONALE**

### **Personale ausiliario e di cucina**

Il personale ausiliario cura l'igiene e l'ordine degli ambienti, degli arredi e del materiale in uso, collabora con il restante personale per il miglior andamento dei Servizi, con particolare riferimento alle attività di vigilanza dei bambini, collabora in alcuni casi nelle attività di cura o in cucina.

Il personale di cucina è responsabile della preparazione della somministrazione dei pasti in base ai menù predisposti, nonché del controllo delle materie prime e della loro conservazione. Cura l'ordine e la pulizia della cucina e delle relative attrezzature.

### **Il rapporto educatore\bambini e operatori\bambini**

1. Nel Nido d'infanzia, il rapporto medio minimo educatore\bambini, nelle diverse fasce orarie di funzionamento del servizio, è di 1\8 bambini frequentanti, calcolato sulla media delle presenze del mese di massima frequenza.
2. Per quanto riguarda i bambini in disabilità a secondo della gravità e previsto il rapporto sino anche di 1/1.
3. La presenza degli educatori, al fine di garantire il rapporto di cui al precedente comma, deve essere assicurata, articolando il sistema dei turni di presenza, sulla base dei dati di massima frequenza nelle diverse fasce orarie del servizio, in modo da rendere proporzionale la presenza degli educatori alla effettiva presenza dei bambini nelle varie fasi della giornata.
4. La dotazione di operatori ausiliari deve essere dimensionata in modo tale da garantire, in relazione all'orario di apertura del servizio e all'entità dei bambini frequentanti, il presidio delle funzioni inerenti il

servizio di refezione, il supporto alle attività didattiche, la pulizia e il riordino dell'ambiente durante e al **termine dell'orario quotidiano di apertura.**

### **Organizzazione degli ambienti e degli spazi**

1) Gli **spazi interni** dei Servizi per l'infanzia sono costituiti da:

- ☞ gli spazi riservati ai bambini;
- ☞ gli spazi riservati agli adulti;
- ☞ i servizi generali (ridotti per i Servizi Integrativi);
- ☞ la cucina .

Gli spazi riservati ai bambini devono assolvere alle seguenti funzioni:

- ❖ gioco;
- ❖ pranzo;
- ❖ riposo;
- ❖ cambio e servizi igienici.

- 2) La parte prevalente degli spazi destinati al gioco deve essere attribuita distintamente ai diversi gruppi sezione.
- 3) Tutti gli spazi destinati ai bambini e alle bambine dovranno essere predisposti in modo da sollecitare e favorire il loro uso autonomo da parte dei bambini, favorendo altresì l'impegno non occasionale dei bambini in attività di piccolo gruppo.
- 4) Gli spazi riferiti a gioco e pranzo, potranno essere multi-funzionali, dovendo in questo caso essere garantita la non interferenza fra le diverse funzioni nell'arco del tempo di apertura del servizio, nonché la precisa e facile identificabilità da parte dei bambini delle diverse funzioni specifiche agli stessi spazi attribuite.
- 5) La dislocazione degli arredi nella struttura dovrà essere orientata a definire ambiti di esperienza e attività facilmente riconoscibili dai bambini, in modo da sollecitarne e consentirne la fruizione autonoma, sia individualmente che in piccoli gruppi.
- 6) Dovrà essere altresì favorito il passaggio fra i diversi spazi, organizzati all'interno dell'ambiente, in modo tale che la disposizione e l'uso degli arredi siano in funzione dell'elemento articolatore dello spazio, piuttosto che di elemento di netta chiusura e delimitazione delle diverse zone.
- 7) Gli spazi riservati agli adulti consistono in:
  - zona per colloqui, riunioni e lavoro individuale e in gruppo;
  - servizi igienici;
  - cucina e relativi ambienti di servizio.
- 8) la preparazione dei pasti per i bambini e le bambine, che frequentano il nido d'infanzia, dovrà realizzarsi preferibilmente all'interno della struttura ospitante il nido.

### **Gli spazi esterni**

- 1) Gli spazi esterni devono essere direttamente e facilmente accessibili da parte dei bambini dei diversi gruppi sezione, preferibilmente mediante passaggi distinti.
- 2) Gli spazi esterni sono organizzati con arredi e attrezzature che sollecitano e favoriscono l'utilizzo da parte dei bambini e delle bambine, proponendo impegni e attività complementari rispetto a quelle fruibili all'interno della struttura.
- 3) Viene garantita la sicurezza dello spazio esterno, mediante la delimitazione del suo perimetro.

## **Il Coordinatore Pedagogico**

Il Coordinatore Pedagogico (in possesso di laurea, come specificatamente previsto dall'art. 53 delle norme regionali di attuazione), insieme al personale educativo, cura la realizzazione del Progetto Educativo. Promuove, supporta tecnicamente e supervisiona l'attività educativa e didattica degli operatori dei Servizi. Svolge attività di raccordo ed integrazione tra i Servizi stessi ed altri servizi educativi, sociali e sanitari che, a vario titolo, si occupano dell'infanzia. Coordina e sviluppa la cultura dell'autovalutazione, della verifica e valutazione dei Servizi Educativi.

## **Direzione dei Servizi e Uffici Amministrativi**

La funzione di Direzione dei Servizi per la prima infanzia è attribuita dal Dirigente di Settore al Direttore dell'Azienda Sociale.

La Direzione, con gli Uffici Amministrativi, tra l'altro svolge i seguenti compiti:

- ❖ direzione e coordinamento dei Servizi Educativi per la prima infanzia, comprese l'organizzazione generale degli stessi e la gestione del personale assegnato;
- ❖ gestione delle entrate e delle spese inerenti il servizio anche in collaborazione con il settore economico-finanziario;
- ❖ adozione degli atti gestionali relativi al servizio;
- ❖ esercizio delle funzioni di vigilanza sui servizi autorizzati, ivi compresa la procedura di revoca dell'autorizzazione al funzionamento.

I servizi offerti dagli Uffici Amministrativi in sede, relativi al rapporto con l'utenza, a titolo esemplificativo, sono:

- ❖ predisposizione moduli per le domande di iscrizione;
- ❖ diffusione materiale informativo riguardante le modalità di iscrizione e le caratteristiche del servizio offerto;
- ❖ formulazione e pubblicizzazione delle graduatorie;
- ❖ esame delle eventuali osservazioni;
- ❖ ammissioni utenti;
- ❖ gestione di eventuali richieste di riduzione della retta.

## **Aggiornamento del personale**

Caratteristica fondamentale di ogni Servizio Educativo è la qualificazione del personale che vi opera. L'Azienda Sociale si impegna a promuovere progetti di aggiornamento destinati agli operatori dei Servizi all'infanzia, anche con il concorso di altre Istituzioni o Enti.

## **Ambientamento dei bambini e delle bambine**

L'ambientamento al Nido e ai Servizi Integrativi, è un momento fondamentale e molto delicato per i bambini e le bambine, che sono coinvolti, unitamente alla famiglia e agli operatori in una esperienza di separazione dall'ambiente familiare.

Il nuovo ambiente con persone, spazi e oggetti è sconosciuto ai bambini e alle bambine. Questa fase, definita tecnicamente "transizione ecologica", rappresenta un momento particolare che necessita di molte attenzioni e strategie da parte della famiglia e degli operatori che devono incontrarsi prima dell'ambientamento dei bambini. Tale periodo deve prevedere quindi un' ambientamento progressivo dei bambini da concordare, nei modi e nei tempi, durante gli incontri con le famiglie, che nei primi tempi accompagneranno i bambini a scoprire e vivere il Nido o i Servizi integrativi.

## **Apertura al territorio e promozione dei servizi**

Per far conoscere i Servizi per l'infanzia alla comunità locale, al territorio, si possono promuovere con l'Azienda Sociale, diverse iniziative:

- ❖ come i "nidi aperti", in cui i Servizi dialogano con la città anche attraverso visite nelle strutture;
- ❖ materiale documentale informativo e visivo;
- ❖ altre iniziative specifiche.

E' garantita a tutte le famiglie potenzialmente interessate una informazione capillare sui servizi, da parte dell'Ufficio, al fine di favorire l'accesso.

## **Partecipazione delle famiglie e gestione sociale**

La partecipazione delle famiglie alla vita dei Servizi per l'infanzia costituisce un prerequisito fondamentale per la qualità delle relazioni con i piccoli utenti. I Servizi all'infanzia sono luoghi di cura ed educazione dei bambini e quindi luoghi di incontro, di integrazione, di collaborazione e interscambio, con le famiglie.

Al fine di favorire una reale partecipazione dei genitori dei bambini iscritti alla vita del servizio, il Progetto Educativo deve prevedere la realizzazione delle seguenti situazioni:

- Colloqui individuali, da organizzare antecedentemente al primo ambientamento ed ogni volta che si terranno utili nel corso dell'anno formativo;
- Riunioni di sezione, al fine di discutere gli aspetti connessi alla realizzazione del Progetto Educativo riferito ai diversi gruppi\sezione;
- Feste con cui favorire la riscoperta della dimensione ludica anche fra gli adulti e promuovere l'interazione fra figli e genitori e fra questi ultimi.

### **Apertura e calendario**

L'Ente determina annualmente le modalità di funzionamento dei Servizi all'infanzia, compreso il calendario, tenendo presente le esigenze delle famiglie.

I servizi, di norma, sono aperti tutto l'anno scolastico per un periodo non inferiore a 40 settimane e con attività distribuite su almeno 5 giorni la settimana, comunque estendibili compatibilmente con le risorse di bilancio.

L'orario di funzionamento del servizio Tempo pieno è dalle 8:00 alle 17:00, dal lunedì al venerdì, estendibile alle ore 20:00 compatibilmente con le risorse di bilancio, mentre il servizio part-time funziona dalle 8:00 alle 13:00. L'ingresso può essere anticipato per i bambini le cui famiglie abbiano inoltrato specifica e motivata richiesta presso il nido e abbiano ottenuto la necessaria autorizzazione previa applicazione di una maggiorazione della retta.

Agli orari sopra indicati possono essere apportate modifiche per eventuali esigenze particolari delle famiglie interessate o per l'ottimale funzionamento dei servizi.

### **Vigilanza tecnico-sanitaria**

La vigilanza igienico-sanitaria è espletata dall'Azienda Sanitaria Locale a mezzo del proprio personale tecnico e sanitario. La ASL e l'Azienda Sociale individuano forme specifiche di collaborazione per la realizzazione di interventi di educazioni alla salute, prevenzione e sorveglianza igienico-sanitaria.

### **Qualità del servizio**

L'Azienda Sociale eroga un servizio di qualità che realizza con:

- ❖ le competenze professionali e la collaborazione con il personale che risponde ai bisogni dei bambini e alle loro famiglie;
- ❖ l'aggiornamento e la formazione del personale, anche con il concorso di altre Istituzioni o Enti;
- ❖ la valutazione della soddisfazione dell'utenza, verificata annualmente attraverso questionari o interviste.

## **E) CRITERI DI AMMISSIONE E MODALITA' DI PRESENTAZIONE DELLE DOMANDE**

### **Ammissioni**

Hanno diritto ad usufruire dei Servizi per l'infanzia tutti i bambini residenti nel comune di Montesilvano, di età compresa tra i tre mesi e i tre anni. In caso di mancanza di domande di residenti sufficienti a ricoprire tutti i posti disponibili, è possibile l'ammissione di bambini residenti in altri Comuni i cui genitori abbiano con il Comune di Montesilvano un rapporto qualificato e dimostrabile di lavoro o dimostrino altre esigenze personali tali da giustificare la richiesta.

Tuttavia tale eventualità è sottoposta all'applicazione della retta massima maggiorata del 20%, indipendentemente dal reddito nucleo familiare, a carico della famiglia richiedente o del Comune di residenza.

Possono presentare domanda di ammissione ai Servizi all'infanzia i genitori dei bambini e delle bambine e le gestanti all'ultimo mese di gravidanza, residenti nel territorio comunale.

La frequenza dei bambini che compiono tre anni dopo il 31 dicembre può proseguire fino alla conclusione dell'anno scolastico. Sono ammessi alla frequenza, e quindi alla prosecuzione dell'anno scolastico, i bambini che compiono i tre anni dopo il 31 dicembre.

### **Termini presentazione domande e approvazione graduatoria**

- 1) I genitori che intendono iscrivere i propri figli ai Servizi per l'infanzia devono presentare la relativa domanda indirizzata al Direttore dell'Azienda Speciale per i Servizi Sociali entro i termini previsti dal Bando pubblicato annualmente. La domanda va redatta sull'apposito modulo predisposto dal competente ufficio, in cui vengono indicate, ai fini della scelta, le tipologie dei servizi offerti.
- 2) Nella domanda di ammissione viene prevista l'autocertificazione relativa allo stato di famiglia, alla residenza.
- 3) Scaduto i termini stabiliti dal Bando, l'Ufficio preposto predispone la graduatoria delle domande.
- 4) Entro la 1° settimana di Agosto dell'anno in corso viene pubblicata la graduatoria delle domande pervenute nei termini.
- 5) Eventuali osservazioni in merito alla graduatoria possono essere presentate dagli interessati, direttamente presso gli Uffici dei Servizi Sociali, entro i successivi dieci giorni. Nel caso in cui l'accoglimento delle osservazioni comporti la modifica della graduatoria già pubblicata, l'Ufficio provvederà in merito.
- 6) Nel corso dell'anno scolastico, nel caso in cui la graduatoria venga esaurita e vi sia disponibilità di posti, l'Ufficio provvederà a predisporre una seconda graduatoria, presumibilmente nei mesi di novembre e/o dicembre anno in corso.
- 7) Qualora vi siano ancora disponibilità di posti si possono accettare richieste di inserimento di bambini residente e/o in altri comuni al di fuori della graduatoria a condizione che la retta applicata sia quella massima maggiorata del 30%.

#### **Criteri di formazione della graduatoria**

L'Ufficio competente dell'Azienda Sociale forma la graduatoria tenendo conto dei **criteri di priorità assoluta e priorità relativa** indicati di seguito.

Alla priorità assoluta consegue l'**ammissione di diritto** del bambino al servizio.

La priorità relativa (es. casi di: nucleo monoparentale, genitore disabile, ecc) comporta l'attribuzione del punteggio stabilito nella tabella che segue, con la relativa collocazione nella graduatoria delle ammissioni.

#### **Casi di priorità assoluta:**

- ❖ i bambini in situazioni di handicap;
- ❖ i bambini in situazioni di rischio o bambini appartenenti a nuclei familiari in situazione di particolare disagio socio-economico-ambientale, valutato dai competenti Servizi Sociali Territoriali;
- ❖ i bambini già frequentanti il servizio

#### **Tabella dei criteri di priorità relativa e corrispondente punteggio:**

<b>CRITERI</b>	<b>PUNTI</b>
Bambini i cui genitori lavorano entrambi	<b>5</b>
Bambini con un genitore studente	<b>3</b>
Bambini con un genitore disabile	<b>3</b>
Bambini nel cui nucleo familiare sia presente un disabile diverso dal genitore	<b>2</b>
Bambini gemelli ovvero fratelli da inserire nei nidi comunali	<b>2</b>

**A parità di punteggio il criterio di precedenza è determinato dal minor reddito del nucleo familiare, risultante dalla certificazione ISEE presentata all'atto della domanda di ammissione.**

#### **F) DETERMINAZIONE DELLA CONTRIBUZIONE DOVUTA**

Le famiglie dei bambini ammessi alla frequenza concorrono alla copertura delle spese sostenute dall'Azienda Sociale per la gestione del servizio attraverso la corresponsione di una retta differenziata secondo le fasce di reddito.

All'atto della domanda la famiglia dovrà corrispondere una quota di iscrizione, a titolo di rimborso spese di segreteria e organizzazione del servizio pari a € 52,00. Tale retta non verrà rimborsata anche in caso di rinuncia prima dell'apertura dei nidi.

Le rette vengono applicate in base alla certificazione ISEE del nucleo familiare sulla base delle tabelle approvate con Delibera di C.D.A. In mancanza di presentazione della certificazione ISEE valida verrà applicata la tariffa massima.

### **Agevolazioni e riduzioni tariffarie**

L'accesso al Servizio Nido Comunale avviene per fasce di reddito ISEE, ai sensi di quanto disposto nell'art.72 lett. C) del presente Regolamento.

E' prevista una fascia di accesso agevolato riservata, nella misura massima del 20% dei posti nido disponibili, a nuclei familiari che versano in situazioni di precarietà socio economica (genitori entrambi disoccupati o precari, famiglie monoreddito) con ISEE non superiore ad € 8.000,00. La riduzione della retta per questa fascia è stabilita nella misura di € 135,00 (tempo pieno) e € 75,00 (part time). Inoltre, quando l'inserimento al nido avviene dopo l'apertura dell'anno scolastico, la retta verrà applicata secondo le seguenti modalità:

- assegnazioni entro il 15° giorno del mese, retta intera;
- assegnazioni dal 16° giorno, retta nella misura del 50% della mensilità.

In caso di rinuncia al posto, la retta verrà applicata secondo le seguenti modalità:

- rinuncia entro il 15° giorno del mese retta nella misura del 50% della mensilità;
- rinuncia dal 16° giorno, retta intera.

Per i mesi di maggio e giugno le rette vanno pagate per intero fatte salve le riduzioni per assenza per malattia.

La rinuncia al posto deve sempre pervenire per iscritto all'ufficio all'Azienda Speciale; non sono valide comunicazioni verbali o telefoniche.

Ne caso di famiglie con più figli frequentanti i nidi comunali vengono applicate le seguenti riduzioni:

- nel caso di due bambini la riduzione che viene applicata sulla retta del fratello maggiore, è del 50%;
- nel caso di tre o più bambini frequentanti, il più piccolo paga la retta intera, i fratelli godono della riduzione del 50%.

Solo in caso di malattia si ha diritto alle seguenti riduzioni sulla retta mensile (escluso importo tempo lungo):

- del 20% se l'assenza si protrae per almeno 15 giorni consecutivi,
- del 50% se l'assenza si protrae per almeno 30 giorni consecutivi.

### **Frequenze**

All'atto dell'ammissione i genitori devono produrre per il loro bambino idonea certificazione, rilasciata dal pediatra del bambino, attestante l'assenza di malattie infettive in atto.

All'inizio della frequenza ed in particolare nel mese di settembre, tenuto conto del momento delicato che attraversano i bambini e le bambine, alla famiglia è richiesta la presenza di un genitore per il periodo necessario all'ambientamento, concordato con le educatrici. In tale periodo sono necessari incontri preliminari con le famiglie per la reciproca conoscenza e la conquista della fiducia da parte dei bambini e la condivisione delle regole d'uso dei servizi.

I genitori si impegnano a comunicare tempestivamente al servizio le assenze del bambino.

Per le assenze superiori a cinque giorni, in caso di malattia, è richiesta la presentazione del certificato medico al momento del rientro ai servizi, fermo restando l'obbligo del pagamento della retta relativa al mese in corso.

### **Dimissioni**

I genitori si impegnano a garantire la regolare frequenza e la regolare contribuzione della retta, fino alla presentazione di eventuale dimissione.

L'eventuale dimissione dal servizio richiesto deve essere comunicata entro il 25 di ogni mese precedente quello della dimissione stessa, per consentire la sostituzione del bambino con un altro in graduatoria.

Diversamente l'utente sarà comunque tenuto al pagamento della retta del mese successivo, pur non frequentando il servizio.

La morosità prolungata del pagamento della retta comporta la dimissione d'ufficio dal servizio.

### **Vaccini e Inserimento a scuole pubbliche e private**

Ai sensi e per gli effetti del nuovo decreto vaccini D.L. 07.06.2017 n.73 convertito con modificazioni dalla Legge 31.07.2017 n.119 recante "Disposizioni urgenti in materia di prevenzione vaccinale, di malattie infettive e di controversie relative alla somministrazione dei farmaci" (fonte: \*Gazzetta Ufficiale R.I.); e delle circolari ministeriali recanti indicazioni operative:

- Circolare ministeriale del 14 agosto 2017;
- Circolare ministeriale del 16 agosto 2017; 1° Opuscolo - I vaccini, la miglior difesa per il nostro futuro e 2° Opuscolo - E' in vigore il nuovo decreto vaccini per l'anno scolastico 2017/2018;
- Circolare ministeriale del 01 settembre 2017;
- successive modifiche e/o integrazioni

I genitori, tutori/affidatari dei minori da 0 a 16 anni dovranno presentare ai servizi educativi per l'infanzia, alle istituzioni del sistema nazionale di istruzione, ai centri di formazione professionale regionale e alle scuole non paritarie (art.3comma3 del decreto – legge):

a- idonea documentazione comprovante l'effettuazione delle vaccinazioni obbligatorie previste dal decreto legge in base all'età del minore;

ovvero

b- idonea documentazione comprovante l'avvenuta immunizzazione a seguito di malattia naturale;

c- idonea documentazione comprovante l'omissione o il differimento;

d- copia della formale richiesta di vaccinazione alla ASL territorialmente competente

La presentazione della documentazione di cui all'art.3, comma 1 del Decreto legge costituisce requisito di accesso ai servizi educativi per l'infanzia e alle scuole dell'infanzia, ivi incluse quelle private non paritarie.

## **ART.35 - SERVIZIO AFFIDO FAMILIARE**

### **OBIETTIVI**

Il Comune di Montesilvano, con l'istituzione del servizio di affido familiare sul territorio locale, intende promuovere la tutela dei bambini e dei ragazzi con famiglie in difficoltà in alternativa al ricovero degli stessi in comunità socio-educative residenziali.

#### **Gli Obiettivi dell'intervento sono i seguenti:**

- Sensibilizzare e promuovere la diffusione della cultura dell'affido ;
- Aumentare il numero degli affidi extra familiari;
- Migliorare le competenze dell'Equipe per l'affidamento familiare;
- Ridurre il numero dei minori ricoverati c/o comunità di accoglienza o casa famiglia;
- Sostenere e aiutare la famiglia nel superamento di momenti difficili;
- Garantire al minore il diritto a crescere in una famiglia che possa soddisfare le sue esigenze educative ed affettive, in grado di rispettare i suoi bisogni;
- Qualificazione della famiglia in chiave socio-assistenziale attraverso percorsi formativi per le adozioni nazionali ed internazionali e l'affido familiare anche mediante sperimentazioni di forme di affido professionale e/o case famiglia.

### **ATTIVITA'**

L'intervento viene attivato dal decreto del Tribunale che dispone l'affidamento.

Le attività si possono sintetizzare in:

- Promuovere e sostenere interventi a favore dell'affido familiare, realizzando una integrazione operativa tra istituzioni, enti e servizi, associazioni familiari del territorio, competenti in materia di affido familiare.
- Informare e sensibilizzare le famiglie residenti nel territorio dell'ambito n. 32 Montesilvano sull'argomento dell'affido familiare.
- Attivare e dare continuità agli interventi territoriali per la presa in carico integrata dei nuclei familiari in crisi a rischio di allontanamento dei minori
- Valutare e selezionare le famiglie aspiranti all'affido familiare;
- Elaborare progetto educativo e definizione dei termini del contratto di affido;
- Sostenere la famiglia affidataria nella fase di presa in carico del minore;

- Verificare l'andamento del progetto di affido attraverso l'utilizzo di strumenti idonei alla valutazione.

## **MODALITA' ORGANIZZATIVE E DI GESTIONE**

L'affido può essere:

- a) disposto ed attuato dal Servizio Sociale comunale con il consenso degli esercenti la potestà parentale e reso esecutivo dal Giudice Tutelare;
  - b) disposto dal Tribunale per i Minorenni e attuato dal Servizio Sociale Comunale che può anche vigilare sull'andamento;
  - c) coordinato e supervisionato da esperti esterni o della Azienda Sanitaria Locale nonché da professionisti appositamente individuati al fine di verificare il percorso socio-educativo del minore e della famiglia in carico al servizio sociale.
4. Il Comune e/o l'Azienda Speciale possono garantire alla famiglia affidataria un corrispettivo economico ai sensi della normativa vigente e nei limiti di stanziamento di bilancio, da erogare mensilmente alla famiglia affidataria.

Per le specifiche modalità di gestione ed organizzative si rimanda al Regolamento specifico del Servizio pubblicato nel sito dell'Azienda Speciale per i Servizi Sociali di Montesilvano.

## **ARTICOLO 36 – CENTRI DIURNI SOCIO-EDUCATIVI PER MINORI ED ADOLESCENTI**

### **1 - LUDOTECA**

#### **FINALITA'**

Si tratta di servizi socio-ludico-ricreativi rivolti a minori in fascia di età compresa tra i 5 e gli 11 anni.

Gli obiettivi fondamentali che si intende perseguire con questi servizi sono:

- supporto alle difficoltà oggettive dei genitori lavoratori nei compiti educativi e assistenziale riguardo ai loro figli;
- aumentare le opportunità di interazione sociale attraverso il gioco nelle sue varie forme;
- favorire i momenti ludico ricreativi nei bambini al fine di garantire il loro diritto al gioco, alla partecipazione e alla formazione della propria identità;

Ad ogni obiettivo corrisponde un indicatore atteso così come di seguito riportato:

- crescita del tasso delle domande di iscrizione;
- aumento del numero dei bambini coinvolti in attività ludiche nell'ambito sociale.

I servizi attraverso le loro azioni assicurano ai bambini il diritto alla cura, alla protezione, al gioco e all'educazione, i quali rappresentano dei diritti fondamentali.

#### **ATTIVITA'**

La ludoteca prevede sinteticamente le seguenti attività:

- Gioco libero e strutturato;
- Animazione pomeridiana;

La mediateca / laboratorio didattico prevede sinteticamente le seguenti attività:

- Gioco libero e strutturato;
- Ricerche guidate su internet;
- Animazione pomeridiana;

#### **MODALITA' ORGANIZZATIVE E DI GESTIONE:**

La gestione diretta del servizio è dell'Azienda Speciale del Comune di Montesilvano.

Le risorse umane coinvolte nella gestione operativa dei servizi ludoteca – mediateca/laboratorio didattico, sono:

- Capo Area minori, giovani e famiglia con funzioni di coordinamento;
- n.4 operatori socio-educativi (ludotecari).

#### **ACCESSO AL SERVIZIO**



L'accesso al Servizio Ludoteca Comunale prevede una compartecipazione dell'utenza per fasce di reddito ISEE, ai sensi di quanto disposto nell'art.72 lett.B) del presente Regolamento.

## **2 - CENTRO DIURNO MINORI**

### **FINALITA':**

Il Centro Diurno Minori è un servizio a carattere diurno, che sviluppa la sua azione lungo due direzioni integrate e complementari:

- attività di carattere animativi, con finalità preventive e di integrazione sociale di minori in situazione di svantaggio per motivi personali, familiari e culturali con gruppi di coetanei, con realtà associative locali e con altre espressioni del tessuto sociale;
- sviluppo di interventi di sostegno e accompagnamento nel tempo. In generale, il Centro Diurno per Minori è finalizzato ad offrire appoggio nella vita quotidiana, favorendo lo sviluppo dell'autonomia personale e sociale del minore ed integrando la sua famiglia nello svolgimento della sua funzione educativa.

### **DESTINATARI DEGLI INTERVENTI DEL CENTRO DIURNO PER MINORI**

I destinatari del Centro Diurno per Minori sono rappresentati da bambini e ragazzi dagli 11 ai 18 anni, appartenenti a famiglie che, a causa di difficoltà a provvedere autonomamente e pienamente ai bisogni del figlio, necessitano di sostegno per affrontare i problemi evolutivi connessi all'età, migliorare la situazione relazionale tra genitori e minore e prevenire fenomeni di devianza. L'accesso al Centro Diurno avviene a seguito di segnalazione del Servizio Sociale competente presso l'Azienda Speciale per i Servizi Sociali.

### **PRESTAZIONI EROGATE PRESSO IL CENTRO APERTO MINORI**

Il Centro Diurno minori offre le seguenti prestazioni:

- attività di socializzazione ed integrazione tra coetanei e tra coetanei ed adulti significativi;
- attività creative-ludico-espressive;
- attività di promozione e partecipazione ad eventi sociali a livello locale;
- interventi di carattere socio-educativo e di sostegno scolastico (anche in collaborazione con gli istituti scolastici);
- attività di ascolto e sviluppo di competenze relazionali.

Il Centro svolge stabilmente lavori di rete con i gruppi formali ed informali che possono contribuire a garantire un maggior livello di benessere complessivo dei minori che hanno accesso al Centro.

Le attività sono svolte per gruppi omogenei di età ed interessi. L'attività del Centro deve essere finalizzata a rafforzare le potenzialità individuali, far superare le difficoltà scolastiche, supportare la famiglia nelle proprie funzioni educative. Particolare attenzione è posta al rapporto con il minore, per il quale viene predisposto un progetto educativo individualizzato (PEI) ed al contatto periodico con la sua famiglia. Viene curato e mantenuto il collegamento con i Servizi e le risorse territoriali.

Il progetto educativo individualizzato (PEI) per i minori ammessi al Centro Diurno dovrà essere elaborato da parte dell'equipe del Centro, in accordo con il Servizio Sociale competente dell'Azienda Speciale per i Servizi sociali.

### **ACCESSO AL SERVIZIO**

L'accesso al Centro Diurno per minori prevede una compartecipazione dell'utenza per fasce di reddito ISEE, ai sensi di quanto disposto nell'art.72 lett.B) del presente Regolamento.

## **ARTICOLO 37 - COMUNITA' DI ACCOGLIENZA SOCIO-EDUCATIVA RESIDENZIALE PER MINORI "LA LUNA"**

### **OBIETTIVI**

La Comunità socio-educativa residenziale "LA LUNA" ha dato una risposta concreta ai bisogni dei minori in situazione di difficoltà (stato di abbandono, sottoposti a provvedimenti della autorità giudiziaria, allontanamento temporaneo dalla propria fam. d'origine).

La struttura accoglie minori di età di compresa tra 12 a 18 anni, l'utenza massima prevista è di 8 unità.

Gli obiettivi fondamentali che si intende perseguire attraverso dei programmi socio-educativo individualizzati sono:

**OBIETTIVO 1-** favorire nei ragazzi ospitati una maturazione psicologica, sociale e relazionale in vista di un loro reinserimento in famiglia;

**OBIETTIVO 2-** ricreare all'interno della comunità un ambiente di vita che sostituisca, temporaneamente, il nucleo familiare d'origine;

**OBIETTIVO 3-** reinserimento scolastico e conseguimento titolo di studio con eventuale inserimento nel mondo del lavoro.

Ad ogni obiettivo corrisponde un indicatore atteso così come di seguito riportato:

**INDICATORE 1-** aumento del numero dei reinserimenti positivi nelle proprie famiglie d'origine e nel proprio contesto sociale;

**INDICATORE 2-** aumento del grado di accoglienza espressa dai ragazzi ospiti della comunità;

**INDICATORE 3-** aumento del numero dei minori che conseguono un diploma e/o iniziano un attività lavorativa.

Il servizio attraverso le sue azioni assicura al minore in difficoltà il bisogno di cura, di protezione e di reinserimento sociale che rappresentano dei diritti fondamentali.

Le attività si possono sintetizzare in:

- accoglienza, soddisfacimento dei bisogni primari e cure dei minore ospiti della struttura;
- elaborazione dei progetti individuali d'intervento;
- assistenza educativa, didattica e cura della persona;
- organizzazione e gestione del tempo libero;
- lavoro di rete con le agenzie educative;
- cura dell'ambiente spesa e preparazione pasti.

#### **MODALITA' ORGANIZZATIVE E DI GESTIONE**

La gestione del Servizio fa capo all'Azienda Speciale del Comune di Montesilvano.

Le competenze rispetto all'invio del minore sono del Servizio Sociale Professionale dell'Ambito.

Il coordinamento del servizio è del responsabile Area minori, giovani e famiglia dell'Azienda Speciale del Comune di Montesilvano.

Per le specifiche modalità di gestione ed organizzative si rimanda al Regolamento specifico del Servizio pubblicato nel sito dell'Azienda Speciale per i Servizi Sociali di Montesilvano.

La compartecipazione al servizio è definita ai sensi di quanto disposto nell'art.72 lett.D) del presente Regolamento.

## **ARTICOLO 38 - STRUTTURE RESIDENZIALI PER MINORI**

1. Il Comune provvede all'ospitalità in strutture residenziali, intese nella loro accezione più ampia di Comunità alloggio e Gruppi famiglia, di minori provenienti da famiglie in temporanea difficoltà, sottoposti o no a provvedimenti civili o amministrativi dell'autorità giudiziaria, ovvero di qualunque altro minore, residente o immigrato, che viva in situazioni di disagio, disadattamento o devianza oppure che sia privo di un ambiente familiare idoneo, al quale deve essere assicurato il mantenimento, l'educazione, l'istruzione.

2. Gli inserimenti sono effettuati su disposizione del Tribunale per i Minorenni, con atto sindacale del Comune e a seguito di specifica relazione del Servizio Sociale Professionale competente, in regime di protezione urgente, in accordo con il nucleo familiare, per fronteggiare situazioni contingenti di grave difficoltà dello stesso ad accudire il minore e relativa trasmissione del provvedimento al Giudice Tutelare;

3. L'accoglienza in struttura residenziale può avvenire anche oltre il diciottesimo anno di età e comunque non oltre il ventunesimo con specifico provvedimento dell'Autorità giudiziaria qualora ciò risulti indispensabile per raggiungere gli obiettivi previsti dal PAI;

4. Onere della retta di inserimento in strutture residenziali o semiresidenziali:

A. Il costo della retta viene posto a carico dei soggetti tenuti al mantenimento ai sensi della seguente normativa: art.30 Costituzione, artt.143, 147, 148, 155, 260, 261, 330, 301, 403, 409 Cod. Civ.; Regio Decreto Legge n.1404 del 20 luglio 1934: "Istituzione e funzionamento del Tribunale per i minorenni" che detta all'articolo 25 "Le spese di affidamento o di ricovero, da anticiparsi dall'Erario, sono a carico dei genitori. In mancanza dei genitori sono tenuti a rimborsare tali rette gli esercenti la tutela, quando il patrimonio del minore lo consente - Articolo così sostituito dalla l. 25 luglio 1956, n. 888., art.30 Costituzione, artt.1, 27e 48 2° comma della Legge 184/1983 (Disciplina dell'adozione e dell'affidamento dei

minori); sentenze della Corte di Cassazione sez.civile n.38/1976 e più recenti n.22678 e n.22909 del 08/11/2010.

B. In presenza di redditi e/o patrimonio propri del minore gli stessi, su valutazione del Servizio Sociale competente e autorizzazione dell'autorità giudiziaria, potranno essere utilizzati, in tutto o in parte, per il suo mantenimento.

C. Qualora il Servizio Sociale competente acquisisca gli elementi che evidenziano una difficoltà reddituale e patrimoniale dei tenuti al mantenimento che non consente loro di farsi carico totalmente della retta di permanenza in struttura, deve essere acquisito un impegno che quantifica la disponibilità alla partecipazione. L'obbligo al mantenimento si concretizza in una compartecipazione mensile da versare all'Azienda Speciale per la copertura parziale delle spese da esso sostenute per la retta della struttura ospitante, comprensiva di vitto, alloggio, interventi educativi professionali, soggiorni, attività ricreative e di supporto per il minore, ed altri interventi specifici.

D. In caso di genitori separati, per nucleo familiare si intende il nuovo nucleo costituito da ognuno di essi, anche in presenza di nuovi conviventi o altri figli.

E. L'Assistente Sociale, ovvero l'ufficio amministrativo preposto, raccoglie formalmente l'impegno alla partecipazione dell'onere della retta che sarà calcolata escludendo la quota eventualmente di competenza dell'Azienda Sanitaria. Detto impegno viene rinnovato e rivalutato annualmente. La compartecipazione al servizio è definita ai sensi di quanto disposto nell'art.72 lett.D) del presente Regolamento.

## **ARTICOLO 39 - ASSISTENZA DOMICILIARE EDUCATIVA PER MINORI**

### **OBIETTIVI:**

L'Assistenza Educativa Domiciliare per i minori in forte disagio socio/educativo e/o a rischio di allontanamento è costituita da un complesso di attività e interventi rivolti soprattutto ai minori per favorirne un armonico sviluppo, sostenendo al contempo la famiglia nel suo ruolo educativo specifico.

L'azione parte dalla considerazione che la famiglia è il luogo privilegiato in cui il bambino cresce e sviluppa le proprie potenzialità. Relazioni, protezione e sicurezza, sono elementi indispensabili al minore per costruire la propria identità, il proprio modo di rapportarsi con il mondo esterno, per realizzare le proprie aspirazioni.

Quando la struttura familiare, i genitori o coloro che ne svolgono le funzioni, si trovano per qualche motivo (fisico, economico, psicologico, culturale, ambientale) in difficoltà a svolgere le proprie funzioni, si rendono necessari interventi di tutela del minore e di sostegno alle famiglie che mettano in campo risorse efficaci e idonee a fronteggiare le molteplici condizioni di disagio evitando di attendere che l'emergenza si approfondisca o generi una istituzionalizzazione.

### **ATTIVITA'**

le attività previste nel servizio sono:

- Presa in atto della segnalazione del disagio familiare effettuata dalle varie agenzie o istituzioni come la scuola, il Servizio Sociale del Comune, il Servizio di Neuropsichiatria infantile.
- Colloqui per l'approfondimento delle prime informazioni acquisite e valutazione della complessità del caso.
- Presa in carico e attivazione del Servizio di Assistenza Educativa Domiciliare.
- Intervento psico-pedagogico per il recupero scolastico, miglioramento del livello di apprendimento con particolare riferimento al recupero di abilità trasversali la cui carenza cronicizzata costituisce la causa dell'insuccesso scolastico.
- Attività di coordinamento e supervisione finalizzate all'ottimizzazione dell'intervento educativo sulla famiglia.

Per ogni presa in carico il Servizio Sociale Professionale predisponde apposita cartella di verifica del percorso socio-educativo effettuato

I tempi di attivazione del servizio si realizzano sulla base delle seguenti fasi:

- presentazione della domanda
- valutazione del caso(elaborazione progetto d'intervento,ecc.).
- erogazione dell'intervento.

Dal momento della segnalazione al momento dell'erogazione del servizio intercorre un tempo variabile a seconda della condizione di disagio di minore o maggiore urgenza, della preparazione della famiglia ad accogliere un educatore a domicilio e della disponibilità del personale.

### **MODALITA' ORGANIZZATIVE ED EROGAZIONE DEL SERVIZIO/INTERVENTO:**

Il Servizio è gestito direttamente dall'Azienda Speciale del Comune di Montesilvano.

Il responsabile dell'azione è rappresentato dal Capo Area Minori, giovani e Famiglia che svolge funzioni di coordinamento del personale addetto al servizio.

La prestazione viene erogata, nei limiti di stanziamento di bilancio comunale, da educatori professionali presso il domicilio degli utenti, secondo un progetto educativo Personalizzato P.E.I. di recupero e/o tutela, predisposto dall'Assistente Sociale e realizzato dall'educatore secondo le modalità e tempi definiti in un programma di lavoro sistematicamente verificato in riunioni collegiali.

### **ACCESSO AL SERVIZIO:**

Il Servizio Educativo Domiciliare è erogato gratuitamente nei casi in cui l'Indicatore di Situazione Economica Equivalente (I.S.E.E.) del nucleo familiare sia pari o inferiore alla soglia di accesso gratuito determinata annualmente dalla Giunta Comunale, nel rispetto del protocollo d'intesa e previa concertazione con le

OO.SS.

7. Il nucleo familiare il cui Indicatore di Situazione Economica Equivalente (I.S.E.E.) è superiore alla soglia di accesso gratuito rapportata, accede in forma agevolata al Servizio ovvero corrispondendo una contribuzione sul costo della prestazione, determinata annualmente dalla Giunta Comunale, sentite le OO.SS., previo parere del Dirigente del Settore Servizi Sociali.

## **ARTICOLO 40 – SERVIZIO ADOZIONI NAZIONALI ED INTERNAZIONALI**

Presso il Comune di Montesilvano è istituita l'équipe territoriale per le adozioni nazionali ed internazionali. L'équipe è composta da un' assistente sociale del Comune e da uno psicologo dell'ASL di Pescara.

L'équipe territoriale di Montesilvano, comune capofila, risponde anche alle istanze di disponibilità all'adozione delle coppie residenti nei seguenti comuni: Brittoli, Carpineto della Nora, Castiglione a Casauria, Catignano, Civitavecchia, Civitella Casanova, Collecervino, Corvara, Farindola, Loreto Aprutino, Montebello Di Bertona, Penne, Pescosansonesco, Picciano, Pietranico, Vicoli, Villa Celiera.

### **ATTIVITA' SVOLTA DALL'EQUIPE**

- Informa le coppie sull'adozione nazionale ed internazionale e sulle relative procedure;
- Organizza corsi di formazione per le coppie aspiranti all'adozione ;
- Valuta i requisiti della coppia ai fini dell'idoneità;
- Sostiene la famiglia ed il minore per una loro corretta integrazione familiare e sociale;

### **CORSO DI FORMAZIONE**

L'équipe organizza almeno un corso ogni anno; detto corso oltre a fornire le informazioni necessarie sul tema dell'adozione, ha lo scopo di permettere alle coppie di:

- maturare consapevolezza rispetto all'adozione come coppia;
- riflettere sulla propria motivazione all'adozione;
- acquisire conoscenze sulla situazione del minore adottivo e la sua realtà di provenienza.

Se possibile la frequenza al corso dovrebbe avvenire prima di presentare la dichiarazione di disponibilità.

L'iscrizione al corso di formazione può essere fatta anche tramite e-mail<sup>3</sup>. L'équipe ha il compito di:

- a) di informare le coppie sull'adozione internazionale e sulle relative procedure;
- b) di formare gli aspiranti all'adozione;
- c) di valutare i requisiti della coppia ai fini della idoneità;
- d) di sostenere la famiglia e i minori per una loro corretta integrazione familiare e sociale.

### **MODALITA' DI ACCESSO AL SERVIZIO**

Si accede al servizio su mandato del Tribunale per i Minorenni oppure spontaneamente telefonando all'Assistente Sociale in orario d'ufficio dove è possibile ritirare anche la modulistica necessaria alla richiesta di disponibilità: da Lunedì a Venerdì ore 9,00 -13,30 - Giovedì pomeriggio ore 15,30 -17,30.

## **ARTICOLO 41 - INTERVENTI DI TUTELA DEL MINORE E RAPPORTI CON L'AUTORITÀ GIUDIZIARIA**

### **1 - FINALITA'**

Il Comune di Montesilvano, attraverso il Servizio Sociale professionale dell'Azienda Speciale per i Servizi Sociali, predispone attività a tutela dei minori con esigenze particolari di protezione sia attuando interventi disposti dalla Magistratura minorile che promuovendo da parte della stessa i provvedimenti di competenza.

### **2 - AZIONI ED INTERVENTI DI TUTELA DEL MINORE**

L'attività di cui al comma precedente si concretizza:

- a) nel reperimento precoce dei casi di abbandono morale e materiale, o di condotta dei genitori pregiudizievole per i figli, o maltrattamento di minori, di disadattamento e di ogni altra situazione che leda i diritti e gli interessi dei soggetti in età minorile;
- b) nella adozione di provvedimenti urgenti, ivi compreso quello di cui all'art. 403 del c.c. di competenza del Sindaco;
- c) nella segnalazione di casi alla magistratura minorile e nella predisposizione di indagini e accertamenti ulteriori da essa richiesti;

- d) nella assunzione dell'esercizio della tutela del minore disposta dalla magistratura;
- e) nell'attuazione delle misure e attività volte alla dichiarazione dello stato di adottabilità, dell'affidamento preadottivo e dell'adozione;
- f) nella promozione e attuazione dell'affidamento familiare attraverso il reperimento delle famiglie o persone disponibili all'affidamento, la loro selezione e preparazione, la vigilanza sull'andamento dell'affido e il mantenimento dei rapporti con l'autorità giudiziaria competente, la consulenza e il sostegno psicologico al minore, alla famiglia di origine e alla famiglia affidataria;
- g) nella determinazione di un eventuale contributo economico da corrispondere agli affidatari per il mantenimento del minore e di facilitazioni nell'utilizzo di servizi del territorio, anche con accesso gratuito o semigratuito;
- h) nella vigilanza sugli adempimenti relativi all'obbligo di segnalare casi di minori affidati ad estranei e agli obblighi degli istituti, pubblici e privati, di cui alla normativa vigente (Legge 4 Marzo 1983, n. 184, Legge 28 marzo 2001, n.149 e altra normativa vigente in materia);
- i) nella collaborazione con l'autorità giudiziaria prevista dalle norme sul processo penale a carico degli imputati minorenni.

## **ARTICOLO 42 – AZIONI DI PREVENZIONE E CONTRASTO ALLA VIOLENZA DI GENERE – RETE ANTIVIOLENZA MONTESILVANO.**

### **DEFINIZIONI**

Come indicato dalla letteratura sull'argomento, dagli organismi internazionali (OMS – ONU – UE) e più di recente dalla Convenzione di Istanbul (art.3):

con l'espressione **“violenza nei confronti delle donne”** si intende designare una violazione dei diritti umani e una forma di discriminazione contro le donne, comprendente tutti gli atti di violenza fondati sul genere che provocano, o sono suscettibili di provocare, danni o sofferenze di natura fisica, sessuale, psicologica o economica, comprese le minacce di compiere tali atti, la coercizione o la privazione arbitraria della libertà, sia nella vita pubblica che nella vita privata; l'espressione **“violenza domestica”** designa tutti gli atti di violenza fisica, sessuale, psicologica o economica che si verificano all'interno della famiglia o del nucleo familiare o tra attuali o precedenti coniugi o partner, indipendentemente dal fatto che l'autore di tali atti condivide o abbia condiviso la stessa residenza con la vittima.

Con l'espressione **“violenza assistita intra familiare”** si intende l'esperire da parte del bambino/a qualsiasi forma di maltrattamento compiuto attraverso atti di violenza fisica, verbale, psicologica, sessuale ed economica compiuti su figure di riferimento o su altre figure affettivamente significative adulte o minori. Il bambino può farne esperienza direttamente (quando avviene nel suo campo percettivo), indirettamente (quando il minore è a conoscenza della violenza) e/o percependone gli effetti. Si include, inoltre, l'assistere a violenze di minori su altri minori e/o su altri membri della famiglia e ad abbandoni e maltrattamenti ai danni di animali domestici. (C.I.S.M.A.I., 2005).

La violenza nei confronti delle donne si sviluppa soprattutto nell'ambito dei rapporti familiari e coinvolge donne di ogni estrazione sociale e di ogni livello culturale, provocando gravi danni psico-fisici e comportando alti costi socioeconomici a tutta la collettività.

### **FINALITA'**

Il Comune di Montesilvano persegue il contrasto al fenomeno della violenza attraverso il coordinamento e la regia dei servizi offerti dalle realtà del Terzo Settore presenti ed operanti sul territorio provinciale con competenze ed esperienza pluriennale.

Inoltre si impegna a sostenere e realizzare iniziative di sensibilizzazione e prevenzione per diffondere una cultura che valorizzi la differenza di genere e che promuova il superamento degli stereotipi e pari opportunità per tutti e tutte.

La prevenzione e il contrasto della violenza di genere sono attuate mediante un'offerta diretta di servizi, attraverso la rete delle realtà del terzo settore impegnate su questo fronte, che hanno sottoscritto un protocollo di intesa con il Comune, per interventi articolati e multifattoriali in grado di sostenere la donna nelle diverse situazioni di bisogno e di accompagnarla nel percorso condiviso ed individualizzato di fuoriuscita dalla violenza.

### **AZIONI E SERVIZI RETE ANTIVIOLENZA MONTESILVANO**

La Rete Antiviolenza del Comune di Milano sostiene le donne vittime di violenza attraverso l'offerta di servizi quali:

- L'accoglienza e l'ascolto competente e non giudicante che valorizzi la relazione fra donne
- La presa in carico sociale e la definizione condivisa di un percorso di fuoriuscita dalla violenza
- L'ospitalità in case protette o strutture comunitarie ad indirizzo segreto
- L'orientamento al lavoro

- L'orientamento e l'assistenza legale
- Il supporto psicologico, gruppi di auto-mutuo aiuto e percorsi di psicoterapia
- L'assistenza sanitaria
- Il ricovero ospedaliero (ove necessario)

## **CAPO IX**

# **MISURE DI INCLUSIONE SOCIALE E SOSTEGNO AL REDDITO**

### **ARTICOLO 43 – DESTINATARI DEGLI INTERVENTI DI SOSTEGNO ECONOMICO**

1. i destinatari degli interventi di sostegno economico sono tutti i cittadini residenti nel Comune di Montesilvano che non dispongono di risorse sufficienti a garantire il soddisfacimento dei bisogni fondamentali o che si trovano in temporanea situazione di emergenza, che non hanno parenti tenuti per legge all'obbligo degli alimenti in grado di provvedere a fronteggiare la situazione di disagio.

Qualora i parenti tenuti agli alimenti si dovessero rifiutare di adempiere ai propri obblighi, l'Amministrazione potrà procedere comunque all'erogazione della prestazione previa relazione dell'Assistente Sociale in merito alla gravità del caso preso in carico, fatta salva l'azione legale di rivalsa per il recupero delle somme erogate.

### **ARTICOLO 44 – FINALITÀ DEGLI INTERVENTI DI SOSTEGNO ECONOMICO**

1. Gli interventi di sostegno economico sono gestiti dal Comune ai sensi e per gli effetti di specifici Regolamenti aggiornati periodicamente e adottati con deliberazione di Giunta Comunale.

2. Tali interventi sono finalizzati, nei limiti degli stanziamenti di bilancio, alla prevenzione del disagio e della marginalità sociale laddove l'insufficienza del reddito della persona e/o della famiglia determini una condizione tale da non poter garantire il soddisfacimento dei bisogni primari. Tutti gli interventi tendono comunque a stimolare le risorse del cittadino al fine di promuoverne l'autonomia e la capacità di fronteggiare e superare gli stati di difficoltà.

3. Gli stessi interventi, anche ai fini della loro quantificazione, in un'ottica di sussidiarietà e di rete, vanno posti in relazione alle provvidenze economiche erogate da altri soggetti pubblici o privati ed a eventuali risorse assegnate dal sistema integrato dei servizi.

### **ARTICOLO 45 – DEFINIZIONE DELLO STATO DI BISOGNO**

Lo stato di bisogno è determinato dalla sussistenza di almeno uno dei seguenti elementi valutati dal Servizio sociale competente:

1. insufficienza del reddito familiare per rispondere alle esigenze minime vitali di tutti i suoi membri o insufficienza del reddito delle persone tenute a provvedere o che di fatto non provvedono;
2. incapacità totale o parziale di un soggetto che vive da solo a provvedere autonomamente a se stesso;
3. grave difficoltà per una famiglia ad assicurare l'assistenza necessaria ad uno o più dei propri membri;
4. esistenza di circostanze, anche al di fuori dei casi sopra citati, a causa delle quali singoli o famiglie sono esposti a rischi di emarginazione;
5. provvedimenti dell'autorità giudiziaria che impongono interventi e prestazioni socio-assistenziali;
6. bisogno di cura, tutela e assistenza da attuarsi anche a domicilio del singolo o del nucleo familiare.

### **ARTICOLO 46 – MODALITÀ DI PRESENTAZIONE DELLA DOMANDA**

1. il richiedente la prestazione deve presentare domanda su apposito modulo al competente ufficio di servizio sociale corredata da una dichiarazione sostitutiva, compilando il modulo previsto dalle vigenti disposizioni concernente le informazioni necessarie per la determinazione dell'indicatore della situazione economica equivalente (I.S.E.E.)

2. l'autodichiarazione contiene l'esplicitazione del fatto che potranno essere eseguiti controlli diretti ad accertare la veridicità delle informazioni fornite e le responsabilità penali in caso di falsa dichiarazione, così come stabilito dalla normativa vigente.

3. l'acquisizione e il trattamento dei dati personali relativi alle dichiarazioni ISEE avviene nel rispetto della

normativa sulla tutela e riservatezza dei dati personali (L.196/2003).

## **ARTICOLO 47 - MINIMO VITALE**

1. per “minimo vitale” si intende la soglia di natura economica al di sotto della quale l’individuo e il suo nucleo familiare non dispongono di risorse finanziarie per i più elementari e fondamentali bisogni del vivere quotidiano.

2. il Comune di Montesilvano assume, quale indicatore del “minimo vitale” riferito a un nucleo familiare composto da un solo individuo, rapportato alla scala di equivalenza, l’importo non inferiore a quello corrispondente all’importo del trattamento minimo di pensione I.N.P.S.

## **ARTICOLO 48 – PRESA IN CARICO E PROGETTO PERSONALIZZATO DI INCLUSIONE ATTIVA**

Tutti i destinatari degli interventi di natura socio-economica, così come per gli altri interventi previsti dal presente regolamento, saranno coinvolti all’interno di un “percorso di aiuto sociale” finalizzato a garantire il perseguimento degli obiettivi inclusione sociale, che si articola in tre fasi:

1- PRE – ASSESSMENT: questa fase sarà gestita dal Servizio Sociale dell’Ente (Comune / Azienda Speciale) attraverso la predisposizione di un’apposita cartella sociale dell’utente preso in carico in cui l’operatore sociale e la famiglia collaboreranno per l’acquisizione di tutti gli elementi necessari ad orientare il percorso personalizzato di inclusione attiva e definire la composizione dell’Equipe multidisciplinare che accompagnerà la famiglia durante l’intero percorso nell’attuazione del Progetto personalizzato.

2- ASSESSMENT: è la fase successiva al pre-assessment, in cui il Servizio Sociale professionale competente, in stretta collaborazione con la rete integrata dei servizi e interventi sociali, costituita in Equipe per lo specifico caso preso in carico, definirà ed attuerà in accordo con la famiglia il progetto personalizzato da seguire per l’inclusione attiva della stessa e svolgerà un’azione di monitoraggio e verifica dell’andamento dello stesso attraverso incontri mensili con la famiglia.

3- VALUTAZIONE E VERIFICA DI ESITO: in cui il Servizio Sociale verificherà l’esito dell’intervento personalizzato di inclusione attiva in merito allo stato di superamento della difficoltà e alla promozione dell’autonomia e delle risorse della persona e/o famiglia in carico.

## **ARTICOLO 49 – TIPOLOGIA DEGLI INTERVENTI ECONOMICI**

1- Al fine di soddisfare i bisogni fondamentali della vita quotidiana, gli interventi di assistenza economica, compatibilmente con i vincoli di bilancio, previa valutazione del Servizio Sociale competente e verifica della condizione economica dei familiari tenuti agli alimenti, possono avere carattere:

- \* continuativo
- \* temporaneo
- \* straordinario

2 - L’intervento di sostegno economico è valutato avendo come riferimento il “minimo vitale” di cui al precedente art.5 ed ai sensi della normativa vigente ISEE.

3 - L’intervento di sostegno economico può avvenire anche in concorso con l’erogazione di altre prestazioni e/o servizi socio-assistenziali sulla base del particolare caso preso in carico e dietro valutazione del Servizio Sociale competente;

4 - L’intervento di sostegno economico può essere erogato in forme alternative quali buoni pasto, voucher per specifici servizi socio-assistenziali e socio-sanitari, prestito d’onore, borsa lavoro, ecc.

## **ARTICOLO 50 - ASSISTENZA ECONOMICA CONTINUATIVA**

1. Possono fruire dell’assistenza economica continuativa, sulla base delle disponibilità di bilancio, previa presa in carico da parte del Servizio Sociale professionale in base ad un progetto individualizzato P.A.I. e verifica della condizione economica dei familiari tenuti agli alimenti, i cittadini con reddito inferiore al “minimo vitale” che si trovano in una delle seguenti condizioni:

- \* anziani ultrasessantacinquenni, soli od in coppia;
- \* persone con invalidità riconosciuta al 100% se invalidi civili o con pensione di invalidità;
- \* nuclei familiari multiproblematici con o senza figli minori impossibilitati al mantenimento dei propri componenti;

2. L’assistenza economica continuativa è erogata per la durata massima di sei mesi, rinnovabile, previa

verifica delle condizioni socio-economiche degli utenti;

3 L'assistenza economica continuativa viene erogata nella misura stabilita dalla Giunta Comunale;

3. I contributi continuativi mensili vengono erogati a integrazione del reddito al "minimo vitale".

## **ARTICOLO 51 - ASSISTENZA ECONOMICA TEMPORANEA**

1. Possono fruire dell'assistenza economica temporanea, sulla base delle disponibilità di bilancio, previa presa in carico da parte del Servizio Sociale professionale in base ad un progetto individualizzato P.A.I. e verifica della condizione economica dei familiari tenuti agli alimenti, i cittadini privi di una rete parentale di sostegno che si trovano in una delle seguenti condizioni:

\* nuclei monoparentali e persone sole con figli minori a carico nel primo anno successivo alla separazione / vedovanza / allontanamento dalla famiglia;

\* nuclei familiari in cui l'unico componente occupato perda il lavoro a causa di fallimento della ditta, messa in mobilità, cassa integrazione, sopravvenuta grave malattia che sia causa di licenziamento o di riduzione dello stipendio;

\* persone con modalità di vita marginali o a rischio di marginalità in presenza di un progetto di reinserimento sociale;

\* persone sottoposte a provvedimenti dell'Autorità giudiziaria in presenza di un progetto di autonomia personale.

3. L'intervento economico, definito all'interno del P.A.I., viene erogato nella misura di €200,00 mensili; alla Giunta Comunale è demandata la possibilità di aggiornare / modificare tale importo;

4. È motivo di esclusione o di interruzione dell'assistenza economica temporanea la mancanza di collaborazione e la non attivazione da parte del richiedente rispetto al P.A.I.

## **ARTICOLO 52 - ASSISTENZA ECONOMICA STRAORDINARIA**

1. Possono fruire dell'assistenza economica straordinaria, sulla base delle disponibilità di bilancio, previa verifica da parte del Servizio Sociale professionale, i cittadini che si trovano in via temporanea e/o per circostanze eccezionali ampiamente motivate dall'Assistente sociale competente, a dover fronteggiare situazioni particolari senza adeguate risorse economiche (ad es.: eventi che comportano spese per prestazioni sanitarie non coperte dal Servizio Sanitario Nazionale, morte di un congiunto, pagamenti di utenze di importo elevato, ecc.);

2. L'assistenza economica straordinaria viene erogata una tantum, fino ad un tetto massimo di €1.500,00, per una volta durante l'anno.

3. Le richieste di intervento economico motivate dalla necessità di acquisire prestazioni o presidi sanitari coperti dal Servizio Sanitario Nazionale sono di norma respinte.

4. L'eventuale accoglimento delle richieste di cui al comma precedente è possibile soltanto in presenza delle seguenti condizioni:

\* utilizzazione preventiva di tutte le possibilità offerte dal Servizio Sanitario Nazionale;

\* necessità di prevenire l'insorgenza o l'aggravamento di situazioni di maggiore bisogno assistenziale in nuclei familiari in temporanea e grave situazione economica.

## **ARTICOLO 53 – CONTRIBUTI ECONOMICI ALLE FAMIGLIE AFFIDATARIE DI MINORI**

È un intervento volto a fornire alle famiglie affidatarie di minori un adeguato supporto economico finalizzato al mantenimento della persona affidata ai sensi della L. n.184/83, così come modificata dalla L. n.149 del 28/03/2001.

Nel caso in cui il soggetto affidatario sia un ascendente diretto, quindi obbligato agli alimenti ai sensi dell'art.433 e seguenti del Codice Civile, l'assistenza economica può essere comunque erogata qualora il reddito familiare del soggetto affidatario non superi il minimo vitale.

Nel caso in cui tra il minore e la famiglia affidataria non vi sono vincoli di parentela si prescinde dalla loro situazione economica.

I contributi mensili verranno erogati secondo i seguenti criteri:

- Affido diurno fino a €200,00 / mese;

- Affido residenziale di minori a parenti fino a €300,00 / mese;

- Affido residenziale di minori a persone non parenti, la somma corrispondente alla minima pensione INPS.

Nel caso di più minori, gli importi suddetti saranno incrementati del 50%.

## **ARTICOLO 54 - VARIAZIONI REDDITO MEDIO FAMILIARE "ISEE"**

1. Qualora al momento della richiesta di intervento, o nel corso dell'anno di fruizione del beneficio, si sia



determinata una nuova fonte di reddito familiare tale da incidere in maniera determinante sull'ISEE, il soggetto assistito è tenuto a dichiararlo obbligatoriamente alla scadenza del semestre al fine di apportare le modificazioni conseguenti.

## **CAPO X**

# **SERVIZI ED INTERVENTI DI INTEGRAZIONE SOCIALE**

### **ARTICOLO 55 - MEDIAZIONE CULTURALE**

#### **FINALITÀ**

Agevolare la frequenza e l'accoglienza dei minori stranieri nelle scuole italiane.

Affiancare, in caso di bisogno, il personale docente nella comunicazione e socializzazione con i pari e gli insegnanti.

Offrire in casi di necessità alla famiglia del minore straniero, un possibile supporto nel rapporto con la scuola, i Servizi Sociali del Comune e le Istituzioni.

Promuovere una crescita culturale e umana basata sulla conoscenza e rispetto delle diversità.

#### **A CHI È RIVOLTO**

Bambini e adolescenti stranieri e ROM, presenti sul territorio di Montesilvano e iscritti nelle scuole del territorio.

#### **COSA FORNISCE**

Interventi di Integrazione scolastica e azioni mirate di orientamento ed integrazione sociale per i minori stranieri e ROM e le loro famiglie.

#### **REQUISITI PER L'ACCESSO**

Età scolare e residenza nel Comune di Montesilvano.

#### **MODALITÀ ORGANIZZATIVE E DI ACCESSO**

Per accedere al servizio di mediazione culturale il/la minore deve essere iscritto/a presso le scuole di ogni ordine e grado del Comune di Montesilvano.

Il servizio si attiva a seguito di: segnalazione da parte della scuola in cui è iscritto il/la minore, di esplicita richiesta da parte della famiglia, di presa in carico del Servizio Sociale Professionale competente del Comune / Azienda Speciale sulla base di un Progetto Educativo Individualizzato.

Il Servizio è gestito dall'Azienda Speciale per i Servizi Sociali tramite la Fondazione Caritas ONLUS.

### **ARTICOLO 56 – SPORTELLI STRANIERI**

#### **FINALITÀ:**

- Offrire un punto di riferimento ai cittadini stranieri, presso il quale ricevere in primo luogo informazioni sulla legislazione italiana sull'immigrazione e sui diritti di cittadinanza e orientamento sull'accesso ai servizi sociali e socio-sanitari nel territorio;
- Assistere i cittadini stranieri nel disbrigo degli adempimenti amministrativi, in particolare per quanto riguarda il rinnovo dei titoli di soggiorno;
- Offrire un punto di ascolto ai cittadini stranieri e orientamento per quanti abbiano subito discriminazioni o atti lesivi della loro dignità e dei loro diritti.

#### **OBIETTIVI:**

- Facilitare la conoscenza e l'accesso ai servizi pubblici e privati, in particolare all'istituzione scolastica, di persone, minori e famiglie straniere;
- Favorire l'ingresso nella scuola dell'allievo straniero e supportare il suo percorso di apprendimento e di socializzazione;
- Promuovere e facilitare l'incontro, il dialogo e lo scambio tra soggetti appartenenti a culture diverse in un'ottica di reciproco arricchimento

- Sviluppare e consolidare rapporti collaborativi con la rete dei servizi territoriali formali ed informali, in particolare gli istituti scolastici, individuando canali privilegiati di contatto e accompagnamento per minori, adulti e famiglie

## **CAPO XI SISTEMA LOCALE DI ACCESSO**

**ARTICOLO 57** - Per sistema locale di accesso s'intende la modalità attraverso cui viene garantita a tutti i cittadini equità e accessibilità ai servizi e agli interventi del Welfare locale.

Accesso ai Servizi Sociali: Il Segretariato Sociale ed il Servizio Sociale Professionale rappresentano la porta di accesso a tutti i servizi e prestazioni di carattere sociale dell'Ambito.

Accesso ai Servizi Socio-Sanitari: Il PUA (*Punto Unico di Accesso*) è la porta unitaria di accesso a tutti i Servizi Socio-Sanitari di Ambito, svolgendo un'attività complementare a quella del Servizio Sociale Professionale, per individuare le soluzioni più efficaci per affrontare i bisogni di ordine sociale e socio-sanitario, in modo unitario e integrato.

Il PUA rappresenta la sede dell'Integrazione Socio-Sanitaria, in cui si rileva e si valuta il bisogno socio-sanitario attraverso l'Unità di Valutazione Multidimensionale (U.V.M.) ed in cui si programma il Piano Assistenziale Individualizzato (PAI) per singolo utente.

### **ARTICOLO 58 - Priorità di accesso ai servizi e interventi universali (LIVEAS):**

- condizione di povertà valutabile sulla base di parametri adottati in sede legislativa nazionale ed attraverso lo strumento ISEE (Indicatore della Situazione Economica Equivalente);
- incapacità totale o parziale della persona di provvedere alle proprie esigenze di vita quotidiana per inabilità di ordine fisico o psichico o l'impossibilità/inadeguatezza della famiglia ad assicurare la cura necessaria a un suo componente in condizioni di dipendenza;
- la presenza di persone sottoposte a provvedimenti dell'Autorità giudiziaria per le quali si richiedono interventi assistenziali;
- l'esistenza di altri fattori o condizioni che determinano stati di marginalità ed esclusione sociale o altre situazioni di bisogno anche di carattere affettivo-educativo.

**ARTICOLO 59 - I criteri e le modalità dell'accertamento delle condizioni economiche** che definiscono lo stato di bisogno avverranno sulla base dell'art 2 D.P.C.M. 5 Dicembre 2013, n.159 "Regolamento concernente la revisione delle modalità di determinazione e i campi di applicazione dell'Indicatore della Situazione Economica Equivalente (I.S.E.E.)" e successive modificazioni, assumendo come unità di riferimento la composizione del nucleo come risultante dallo stato di famiglia.

## **ARTICOLO 60 - SERVIZI UNIVERSALI GRATUITI E SERVIZI A COMPARTECIPAZIONE**

Al fine di assicurare al sistema di protezione sociale uniformità ed equità dei trattamenti su scala regionale, si individuano, nell'ambito dei servizi locali, le prestazioni assistenziali e i servizi esclusi dalla partecipazione alla spesa (*servizi universali gratuiti*) e quelli che comportano il pagamento di una quota di compartecipazione alla spesa (*servizi soggetti a compartecipazione*) da parte dei cittadini che ne fruiscono.

Per quanto riguarda i servizi che prevedono una compartecipazione dell'utenza, i limiti di contribuzione degli utenti al servizio sulla base dei principi di equità sociale, vengono definiti sulla base dell'ISEE del nucleo familiare.

### **1 - SERVIZI GRATUITI:**

- Servizio Sociale Professionale;
- Segretariato Sociale;
- Pronto intervento Sociale;
- Affidamento familiare;
- Assistenza scolastica per l'autonomia e la comunicazione dei disabili;

- Comunità residenziale Minori (fatto salvo quanto previsto al Capo VIII - art.27, comma 4 del presente regolamento);
- Servizio Inclusione Sociale Attiva (S.I.A.).

## **2 - SERVIZI SOGGETTI A COMPARTICIPAZIONE:**

- Assistenza Domiciliare Anziani e Disabili;
- Assistenza Domiciliare socio-educativa ai minori;
- Telesoccorso e Teleassistenza;
- Centri diurni per disabili, minori e anziani;
- Residenze anziani;
- Residenze disabili;
- Servizi per la prima infanzia (asilo nido comunale);
- Servizi di trasporto.

### **ARTICOLO 61 - La definizione dello stato di bisogno** dovrà tener conto anche dei seguenti principi:

- il perseguimento dell'autonomia sociale dei soggetti interessati;
- la valorizzazione e il sostegno delle reti sociali primarie, familiari e comunitarie;
- lo sviluppo della comunicazione quale fattore di integrazione e di autogoverno.

### **ARTICOLO 62 - L'accertamento dello stato di bisogno** dovrà essere effettuato attraverso una ricognizione e un'analisi globale e integrata dei bisogni e delle problematiche che interessano le persone nel loro sistema di relazioni familiari e ambientali e dovrà essere svolto nell'ambito del Servizio Sociale Professionale e dell'Unità di Valutazione Multidimensionale in caso di bisogno complesso socio-sanitario.

Gli strumenti utilizzati per l'accertamento dello stato di bisogno sono individuati in:

- strumenti relazionali (colloqui, ricognizioni ambientali, visite domiciliari e/o ai luoghi di vita, incontri comunitari);
- strumenti amministrativi (controlli formali e sostanziali delle Dichiarazioni Sostitutive Uniche (DSU), autocertificazioni, documentazioni e certificati riferiti alla natura della situazione).

### **ARTICOLO 63 – CONTROLLO FORMALE E SOSTANZIALE DELLE D.S.U.**

Per la verifica del diritto all'erogazione delle prestazioni sociali agevolate si applica la disciplina ISEE di cui al D.Lgs. 31/03/1998 n.109 modificato dal D.Lgs. 3 maggio 2000 n.130 e relativi Decreti Attuativi.

Per i controlli formali, il controllo della veridicità delle Dichiarazioni Sostitutive Uniche presentate dai richiedenti le prestazioni sociali agevolate saranno effettuati attivando le seguenti procedure:

- per la verifica sul reddito e sul patrimonio immobiliare si farà riferimento all'Anagrafe Tributaria attraverso il servizio SIATEL dell'Agenzia delle Entrate;
- per il controllo sul patrimonio mobiliare l'organo competente è la Guardia di Finanza;
- ulteriori controlli formali saranno effettuati attraverso l'I.N.P.S. in particolare per le informazioni fornite dai richiedenti pensionati presenti nella banca dati ISEE dell'I.N.P.S. (sia come dichiaranti che facenti parte del nucleo).

Per i controlli sostanziali, con la Circolare n. 393000 dell'11 novembre 2002 del Comando Generale della Guardia di Finanza, sono stati ormai fissati i principi regolatori dell'attività di controllo e le metodologie ispettive applicabili negli interventi di accertamento della Guardia di Finanza, che sono comunque successivi all'erogazione della prestazione agevolata e limitati ai casi ritenuti fiscalmente più anomali e più rilevanti tra quelli segnalati dagli enti erogatori. Sono previsti sia il ricorso alle metodologie tradizionalmente impiegate per l'esecuzione di verifiche fiscali, eventualmente integrate con specifici accertamenti finalizzati alla ricostruzione del patrimonio mobiliare dei soggetti ispezionati, sia "all'acquisizione di una più compiuta visuale della sfera degli interessi patrimoniali e finanziari del controllato" con particolare riferimento agli indici di capacità contributiva, alla disponibilità di altri cespiti, alla fruizione di servizi atipici e al sostenimento di spese per investimenti patrimoniali. Il Comune di Montesilvano procede ai controlli formali, secondo quanto previsto anche dalla vigente normativa sull'autocertificazione, tra i richiedenti che abbiano ottenuto la prestazione agevolata. Il Comune di Montesilvano procede, inoltre, ai controlli sostanziali segnalando ai Reparti territoriali della Guardia di Finanza i nominativi dei richiedenti per i quali siano state rilevate incongruenze nelle informazioni fornite. Il procedimento va reso noto all'interessato con l'indicazione che potrà avvalersi dell'intervento del Garante del Contribuente per le modalità e i tempi di espletamento dell'accertamento fiscale.

# **CAPO XII**

## **CONCORSO DEGLI UTENTI AL COSTO DEI SERVIZI**

### **ARTICOLO 64 - CONTRIBUZIONE A CARICO DEGLI UTENTI**

1. Gli utenti contribuiscono al costo dei servizi in relazione a parametri oggettivi individuati nel presente Regolamento
2. Il presente Regolamento si propone di disciplinare l'applicazione dell'ISEE (Indicatore della Situazione Economica Equivalente), in relazione alle prestazioni sociali agevolate erogate dall'E.C.A.D. n.18 Comune di Montesilvano.
3. Il presente Regolamento recepisce e applica la disciplina prevista dal D.P.C.M. 5 dicembre 2013, n.159 "Regolamento concernente la revisione delle modalità di determinazione e i campi di applicazione dell'indicatore della Situazione Economica Equivalente ISEE" con le successive modifiche/integrazioni e l'atto di indirizzo di cui alla Delibera di Giunta Regionale n.285 del 03/05/2016 per l'attuazione omogenea e integrata nel territorio della Regione Abruzzo nel settore dei servizi sociali e socio-sanitari della disciplina prevista dal D.P.C.M. 159/2013.
4. Il presente Regolamento, inoltre, va a integrare ogni altra norma comunale relativa ad agevolazioni economiche o tariffarie che prevedano la valutazione della situazione economica del richiedente.

### **ARTICOLO 65 - AMBITO DI APPLICAZIONE:**

1. Il Comune di Montesilvano – ECAD n.18 – applica la disciplina prevista dal D.P.C.M. 5 dicembre 2013 n.159, ai seguenti interventi, servizi e prestazioni:

A). Servizi soggetti a compartecipazione ai sensi del Piano Sociale vigente:

1. Assistenza domiciliare anziani e disabili;
2. Telesoccorso e teleassistenza;
3. Centri diurni per disabili, minori, anziani;
4. Residenze anziani;
5. Residenze disabili;
6. Servizi per la prima infanzia;
7. Servizi di trasporto;

B) Erogazione di contributi economici a integrazione del reddito familiare e/o di voucher o assegni sociali, comunque denominati;

C) Prestazioni socio-sanitarie soggette all'obbligo di compartecipazione ricomprese nel D.P.C.M. 14 febbraio 2001 e nell'Allegato 1.C del D.P.C.M. 29 novembre 2001 (Definizione dei livelli essenziali di assistenza).

L'elenco dei servizi, interventi e prestazioni soggetti a compartecipazione, di cui sopra, potrà essere successivamente aggiornato dal Comune in sede di Giunta e dall'Azienda Speciale per i servizi sociali con proprio atto deliberativo rispettivamente per i servizi di propria competenza, sulla base delle previsioni del Piano Sociale Distrettuale e dei macrolivelli e obiettivi di servizio definiti dalla Conferenza Stato-Regioni.

### **ARTICOLO 66 - CRITERI PER LA DETERMINAZIONE DELLA SITUAZIONE ECONOMICA**

1 - Per l'accesso agevolato ai servizi e prestazioni di cui al precedente art.67 lett.A) e B), si prevede l'utilizzo dell'I.S.E.E. ordinario calcolato secondo quanto previsto dagli artt. 3 (*Nucleo familiare*), 4 (*indicatore della situazione reddituale*) e 5 (*indicatore della situazione patrimoniale*) del D.P.C.M. 159/2013 e successivo Decreto Interministeriale n.146 del 01/06/2016.

2- Per l'**accesso ai servizi di cui al precedente art.67 lett.C) aventi natura socio-sanitaria**, da parte di persone con disabilità, si prevede l'utilizzo dell'I.S.E.E. per prestazioni agevolate di natura socio-sanitaria, calcolato secondo quanto previsto dall'art.6 del D.P.C.M. 159/2013 successivo Decreto Interministeriale n.146 del 01/06/2016.

3- per la richiesta di **contribuiti economici finalizzati** a sostenere anziani non autosufficienti con ridotta capacità contributiva nel pagamento della retta per assistenza residenziale, si prevede che l'I.S.E.E. sia presentato e valutato secondo quanto previsto dall'art.6 comma 3 del D.P.C.M. 159/2013;

4- per l'accesso agevolato ai **servizi rivolti a persone di minore età**, nel caso di genitori non coniugati e non conviventi, si prevede l'utilizzo dell'I.S.E.E. per prestazioni rivolte ai minorenni, secondo quanto previsto dall'art.7 del DPCM 159/2013 e successive modifiche o integrazioni e a quanto specificato nel presente regolamento.

## **ARTICOLO 67 – DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA UNICA**

1- il richiedente presenta un'unica dichiarazione sostitutiva in riferimento al nucleo familiare di cui all'articolo 3 del D.P.C.M. 159/2013, ai sensi del testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa, di cui al decreto del Presidente della Repubblica 28 dicembre 2000, n. 445, e successive modificazioni, concernente le informazioni necessarie per la determinazione dell'ISEE. La DSU ha validità dal momento della presentazione al 15 gennaio dell'anno successivo.

2- E' lasciata facoltà del richiedente presentare entro il periodo di validità della DSU una nuova dichiarazione, qualora intenda far rilevare i mutamenti delle condizioni familiari ed economiche ai fini del calcolo dell'ISEE del proprio nucleo familiare. Gli enti erogatori possono stabilire per le prestazioni da essi erogate la decorrenza degli effetti di tali nuove dichiarazioni. E' comunque lasciata facoltà all'E.C.A.D. chiedere la presentazione di una DSU aggiornata nel caso di variazioni del nucleo familiare ovvero in presenza di elementi di informazione da cui risulti il possibile verificarsi delle condizioni di cui all'articolo 9 del D.P.C.M. 159/2013.

## **ARTICOLO 68 - ISEE CORRENTE**

In presenza di un ISEE in corso di validità, può essere calcolato un ISEE corrente, riferito ad un periodo di tempo più ravvicinato al momento della richiesta della prestazione, qualora vi sia una rilevante variazione nell'indicatore, secondo quanto previsto dall'art.9 del D.P.C.M. 159/2013 e successivo Decreto Interministeriale n.146 del 01/06/2016.

L'ISEE corrente può essere accettato in qualsiasi momento, ai fini della rideterminazione dell'agevolazione, con effetti della nuova agevolazione a partire dal primo giorno del mese successivo dalla presentazione della nuova dichiarazione sostitutiva unica (DSU)

## **ARTICOLO 69 – NUCLEO FAMILIARE**

1. Il nucleo familiare del richiedente è costituito dai soggetti componenti la famiglia anagrafica alla data di presentazione della DSU, fatto salvo quanto stabilito dall'art. 3 del D.P.C.M. 159/2013 e successivo Decreto Interministeriale n.146 del 01/06/2016.

2. Nel caso di "prestazioni sociali agevolate" rivolte a persone con disabilità e limitazioni dell'autonomia, le stesse si intendono riferite all'assistenza domiciliare per le persone con disabilità e/o non autosufficienti, e all'ospitalità alberghiera presso strutture residenziali e semiresidenziali per le persone non assistibili a domicilio. Per le prestazioni di cui al presente comma, è lasciata all'utente la facoltà di scegliere un nucleo più ristretto rispetto a quello ordinario ai sensi di quanto stabilito dall'art.6 del D.P.C.M. 159/2013 e successivo Decreto Interministeriale n.146 del 01/06/2016.

3. Per le sole prestazioni erogate in ambito residenziale a ciclo continuativo, in caso di presenza di figli del beneficiario non inclusi nel nucleo familiare, lo stesso è integrato di una componente aggiuntiva per ciascun figlio ai sensi dell'art.6, comma 3 del D.P.C.M. 159/2013.

## **ARTICOLO 70 - DEFINIZIONE DELL'INDICATORE DELLA SITUAZIONE ECONOMICA EQUIVALENTE**

1. Per la determinazione dell'indicatore della situazione economica equivalente (ISEE) del nucleo familiare del richiedente trovano applicazione le norme dettate in materia dal D.P.C.M. 159/2013 all'art.4., Decreto Interministeriale n.146 del 01/06/2016 e successive modifiche ed integrazioni.
2. La situazione economica del nucleo familiare di appartenenza deve essere attestata dal richiedente utilizzando gli appositi moduli di dichiarazione sostitutiva messi a disposizione dal servizio di Segretariato Sociale del Comune o dai Patronati/CAF del territorio comunale.
3. L'Amministrazione si attiva per il controllo della veridicità dei dati di natura reddituale e patrimoniale dichiarati dal richiedente, con le modalità stabilite dalla normativa vigente.

## ARTICOLO 71 - DETERMINAZIONE DELLE SOGLIE

1. L'ECAD n.18 Montesilvano determina la soglia di accesso gratuito o a tariffa minima ai servizi, prestazioni ed interventi socio-assistenziali che prevedono la compartecipazione dell'utente, al **valore ISEE di € 8.000,00**, fatta eccezione per il versamento della quota di indennità di accompagnamento ex Legge 11 febbraio 1980 n.18 nel caso di prestazioni socio-sanitarie rese in strutture residenziali.

2. Qualora il richiedente appartenga ad un nucleo familiare di più persone la situazione economica viene calcolata con riferimento alla scala di equivalenza sotto riportata:

NUMERO COMPONENTI	PARAMETRO
1	1,00
2	1,57
3	2,04
4	2,46
5	2,85

Il parametro della scala di equivalenza è incrementato di 0,35 per ogni ulteriore componente oltre i quinto.

Sono inoltre applicate le seguenti maggiorazioni:

- a) 0,2 in caso di nuclei familiari con tre figli, 0,35 in caso di quattro figli; 0,5 in caso di 5 o più figli;
- b) 0,2 per nuclei familiari con figli minorenni, elevata a 0,3 in presenza di almeno un figlio di età inferiore a tre anni compiuti, in cui entrambi i genitori o l'unico presente abbiano svolto attività di lavoro o di impresa per almeno sei mesi nell'anno di riferimento dei redditi dichiarati;
- c) la maggiorazione di cui alla lettera b) si applica anche in caso di nuclei familiari composti esclusivamente da genitore solo non lavoratore e da figli minorenni; ai soli fini della verifica dei requisiti, fa parte del nucleo familiare anche il genitore non convivente, non coniugato con l'altro genitore, che abbia riconosciuto i figli, a meno che non ricorra uno dei casi di cui all'art.7, comma 1, lettera dalla a) alla e) del D.P.C.M. 159/2013.
- d) 0,5 per ogni componente con disabilità media, grave o non autosufficiente

Ai fini della determinazione del parametro della scala di equivalenza, qualora tra i componenti il nucleo familiare vi sia un componente per il quale siano erogate prestazioni in ambiente residenziale a ciclo continuativo ovvero un componente in convivenza anagrafica ai sensi del Decreto del Presidente della Repubblica n.223 del 1989, che non sia considerato nucleo familiare a se stante ai sensi dell'art.3 comma 6, tale componente incrementa la scala di equivalenza, calcolata in sua assenza, di un valore pari ad 1.

## ARTICOLO 72 - PARTECIPAZIONE ALLA SPESA DA PARTE DELL'UTENTE E DELLE PERSONE TENUTE AGLI ALIMENTI

1. L'accesso ai servizi e agli interventi socio-assistenziali è subordinato alla partecipazione da parte dell'utente al costo sostenuto dall'Ente Pubblico, sulla base della specifica situazione reddituale (salvo soglie di gratuità).
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. L'accesso ai servizi e agli interventi socio-assistenziali "soggetti a compartecipazione" è gratuito qualora l'importo dell'ISEE dei beneficiari sia inferiore agli € 8.000,00.

4. Per coloro che si trovano oltre la soglia di gratuità per l'accesso ai servizi e agli interventi socio-assistenziali "soggetti a compartecipazione" (Assistenza Domiciliare Anziani e Disabili; Assistenza Domiciliare socio-educativa ai minori; Telesoccorso e Teleassistenza; Centri diurni per disabili, minori e anziani; Servizi Residenziali; Servizi per la prima infanzia e l'età evolutiva; Servizi di trasporto), è prevista una compartecipazione progressiva al costo totale del servizio o della prestazione, determinata annualmente dalla Giunta Comunale in base ai capitolati in vigore, secondo le seguenti Tabelle:

**A) SERVIZI DI ASSISTENZA DOMICILIARE ANZIANI E DISABILI; ASSISTENZA DOMICILIARE SOCIO-EDUCATIVA AI MINORI; TELESOCORSO E TELEASSISTENZA:**

<b>SITUAZIONE ECONOMICA I.S.E.E.</b>	<b>% COMPARTECIPAZIONE</b>
fino a € 8.000,00	Accesso gratuito / tariffa agevolata
da € 8.001,00 a € 9.000,00	5% del costo
da € 9.001,00 a € 11.000,00	10% del costo
da € 11.001,00 a € 13.000,00	15% del costo
da € 13.001,00 a € 15.000,00	20% del costo
da € 15.001,00 a € 17.000,00	25% del costo
da € 17.001,00 a € 19.000,00	30% del costo
da € 19.001,00 a € 21.000,00	35% del costo
da € 21.001,00 a € 23.000,00	40% del costo
da € 23.001,00 a € 25.000,00	45% del costo
da € 25.001,00 a € 26.000,00	50% del costo
da € 26.001,00 a € 27.000,00	55% del costo
da € 27.001,00 a € 28.000,00	60% del costo
da € 28.001,00 a € 29.000,00	65% del costo
da € 29.001,00 a € 30.000,00	70% del costo
da € 30.001,00 a € 31.000,00	75% del costo
da € 31.001,00 a € 32.000,00	80% del costo
da € 32.001,00 a € 33.000,00	85% del costo
da € 33.001,00 a € 34.000,00	90% del costo
da € 34.001,00 a € 36.000,00	95% del costo
Oltre € 36.000,00	100% del costo

**B) LUDOTECHE – LABORATORI DIDATTICI – CENTRI DIURNI / COSTO MENSILE**

<b>SITUAZIONE ECONOMICA I.S.E.E.</b>	<b>LUDOTECA / CENTRO DIURNO MINORI</b>
fino a € 8.000,00 (*) (20% di posti)	Accesso gratuito
da € 8.001,00 a € 9.000,00	€ 35,00 / mese
da € 9.001,00 a € 10.000,00	€ 40,00 / mese
da € 10.001,00 a € 11.000,00	€ 45,00 / mese
da € 11.001,00 a € 12.000,00	€ 50,00 / mese
da € 12.001,00 a € 13.000,00	€ 55,00 / mese

da € 13.001,00 a € 14.000,00	€ 60,00 / mese
da € 14.001,00 a € 15.000,00	€ 65,00 / mese
da € 15.001,00 a € 16.000,00	€ 70,00 / mese
da € 16.001,00 a € 17.000,00	€ 75,00 / mese
da € 17.000,00 a € 30.000,00	€ 80,00 / mese
Da € 30.000,00 a € 36.000,00	€ 90,00 / mese
Oltre € 36.000,00	€ 100,00 / mese

### C) ASILI NIDO COMUNALI / COSTO MENSILE\*

SITUAZIONE ECONOMICA I.S.E.E.	TEMPO PIENO	PART-TIME
da €0,00 a € 8.000,00 (20% posti)	€ 135,00	€ 75,00
da € 8.001,00 a € 9.000,00	€ 240,00	€ 125,00
da € 9.001,00 a € 10.000,00	€ 255,00	€ 135,00
da € 10.001,00 a € 11.000,00	€ 270,00	€ 150,00
da € 11.001,00 a € 12.000,00	€ 285,00	€ 160,00
da € 12.001,00 a € 13.000,00	€ 300,00	€ 170,00
da € 13.001,00 a € 14.000,00	€ 320,00	€ 180,00
da € 14.001,00 a € 15.000,00	€ 340,00	€ 190,00
da € 15.001,00 a € 16.000,00	€ 360,00	€ 200,00
da € 16.001,00 a € 17.000,00	€ 380,00	€ 210,00
da € 17.000,00 a € 36.000,00	€ 400,00	€ 220,00
Oltre € 36.000,00	€ 500,00	€ 250,00

\* Per le specifiche sulle modalità di accesso al Servizio Asilo Nido Comunale si rimanda al Regolamento Asilo Nido vigente.

5. Nel caso di ricoveri temporanei o permanenti presso strutture residenziali di persone di maggiore età, la determinazione della quota sociale avviene sulla base del reddito dell'assistito e del nucleo familiare tenuto all'assistenza materiale ai sensi dell'art.6 del D.P.C.M. 159/2013 e successive modifiche e integrazioni, art.2 Cost., artt. 433, 436, 437 Codice Civile e altra normativa nazionale e regionale in materia.

6. Nel caso di Prestazioni agevolate rivolte a minorenni, ai fini del calcolo dell'ISEE, il genitore non convivente nel nucleo familiare, non coniugato con l'altro genitore, che abbia riconosciuto il figlio, fa parte del nucleo familiare del figlio, fatto salvo quanto stabilito dall'art.7 del D.P.C.M. 159/2013.

7. Nel caso di ricovero di minori presso strutture residenziali il costo della retta viene posto a carico dei soggetti tenuti al mantenimento o dei minori stessi, in tutto o in parte ed in presenza di loro redditi e/o patrimoni propri, progressiva al costo del servizio, nel limite massimo in sede di prima applicazione fissato in € 2.600,00 mensili determinato annualmente con Delibera dell'Organo amministrativo dell'Azienda Speciale per i Servizi Sociali, secondo le seguente tabella:



**D) COMUNITA' SOCIO-EDUCATIVA RESIDENZIALE PER MINORI / COSTO MENSILE\***

<b>SITUAZIONE ECONOMICA I.S.E.E.</b>	<b>% COMPARTECIPAZIONE</b>	<b>CONTRIBUTO MENSILE UTENTE</b>
fino a € 8.000,00	Accesso gratuito / tariffa agevolata	0,00
da € 8.001,00 a € 9.000,00	5% del costo	€ 130,00
da € 9.001,00 a € 11.000,00	10% del costo	€ 260,00
da € 11.001,00 a € 13.000,00	15% del costo	€ 390,00
da € 13.001,00 a € 15.000,00	20% del costo	€ 520,00
da € 15.001,00 a € 17.000,00	25% del costo	€ 650,00
da € 17.001,00 a € 19.000,00	30% del costo	€ 780,00
da € 19.001,00 a € 21.000,00	35% del costo	€ 910,00
da € 21.001,00 a € 23.000,00	40% del costo	€ 1.040,00
da € 23.001,00 a € 25.000,00	45% del costo	€ 1.170,00
da € 25.001,00 a € 26.000,00	50% del costo	€ 1.300,00
da € 26.001,00 a € 27.000,00	55% del costo	€ 1.430,00
da € 27.001,00 a € 28.000,00	60% del costo	€ 1.560,00
da € 28.001,00 a € 29.000,00	65% del costo	€ 1.690,00
da € 29.001,00 a € 30.000,00	70% del costo	€ 1.820,00
da € 30.001,00 a € 31.000,00	75% del costo	€ 1.950,00
da € 31.001,00 a € 32.000,00	80% del costo	€ 2.080,00
da € 32.001,00 a € 33.000,00	85% del costo	€ 2.210,00
da € 33.001,00 a € 34.000,00	90% del costo	€ 2.340,00
da € 34.001,00 a € 36.000,00	95% del costo	€ 2.470,00
Oltre € 36.000,00	100% del costo	€ 2.600,00

*In caso di inserimento di due o più minori dello stesso nucleo familiare, la compartecipazione **di cui al prospetto**, per il secondo figlio è ridotta del 30% rispetto alla quota per il primo figlio. Per ogni ulteriore minore, la compartecipazione è ridotta nella misura del 20% sulla quota dovuta per il minore precedente.*

In caso di inserimento differenziato di due o più minori dello stesso nucleo familiare, le riduzioni della compartecipazione vengono applicate alle rette differenziate in base alla condizione più favorevole per i soggetti tenuti al mantenimento.

Il genitore che accompagna uno o più minori dello stesso nucleo familiare, inserito in comunità, è tenuto a pagare la quota correlata al suo accoglimento in comunità secondo quanto previsto dalla tabella per la compartecipazione alla retta per un minore;

Nei casi in cui vi siano obiettive difficoltà e ostacoli all'acquisizione dell'attestazione ISEE per determinare la compartecipazione al costo della retta (separazione affettiva, lontananza, divisione economica e patrimoniale di genitori che continuano a far parte dello stesso nucleo familiare) si autorizza l'Ente Gestore ad acquisire, dal genitore maggiormente collaborativo, un atto notorio dichiarante i valori patrimoniali, i redditi, e tutte le informazioni peculiari necessarie al calcolo simulato dell'ISEE da parte degli Uffici.

## **CAPO XIII**

# **NORME FINALI E TRANSITORIE**

### **Articolo 73 - Norma abrogativa**

È abrogato ogni altro Regolamento precedentemente approvato dall'Amministrazione Comunale relativamente all'oggetto del presente.

### **Articolo 74 - Norma di rimando**

In caso di attivazione di servizi non previsti nel presente Regolamento, si applicano comunque le regole generali in esso previste e/o si rimanda a quanto stabilito dalla normativa regionale e nazionale vigente in materia.

### **Articolo 75 - Entrata in vigore**

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