



ValCavallina

AMBITO TERRITORIALE

PIANO DI ZONA 2012 - 2014

AI SENSI DELLA LEGGE 328/2000 E DELLA LEGGE REGIONALE 3/2008



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

STRUMENTI ALLEGATI:

- 1. PROTOCOLLO D'INTESA PER LA GESTIONE DELLA FIGURA DELL'ASSISTENTE EDUCATORE** (già approvato dall'Assemblea dei Sindaci contestualmente all'approvazione del Piano di zona 2009 – 2011 e da riapprovare con il nuovo Piano di Zona 2012 - 2014)
- 2. PROTOCOLLO INSERIMENTI LAVORATIVI** (già approvato dall'Assemblea dei Sindaci contestualmente all'approvazione del Piano di zona 2009 – 2011 e da riapprovare con il nuovo Piano di Zona 2012 - 2014)
- 3. PROTOCOLLO ADM** (Documento da approvare con il nuovo Piano di Zona 2012 - 2014)
- 4. PROTOCOLLO PER LA SEGNALAZIONE DI MINORI IN CONDIZIONE DI FRAGILITA' SOCIALE** (Documento da riapprovare con il nuovo Piano di Zona 2012 - 2014)
- 5. BANDI PER TITOLI SOCIALI PER IL TRIENNIO 2012 – 2014** (Documento da approvare con il nuovo Piano di Zona 2012 - 2014)
- 6. PROTOCOLLO OPERATIVO PER LA GESTIONE CONDIVISA DI SOGGETTI CON DISAGIO PSICHICO** (in corso di definizione con Dipartimento Psichiatria dell'Azienda Ospedaliera Bolognini di Seriate e gli ambiti Territoriali del Basso Sebino, Grumello, Seriate e Val Cavallina)



ValCavallina

AMBITO TERRITORIALE

- 7. LINEE GUIDA PER UNA DIMISSIONE ADEGUATA DELLE PERSONE DALLA UONPIA DOPO IL 18 ANNI** (Documento in fase di definizione da parte dell'Asl di Bergamo, delle Aziende Ospedaliere della Provincia di Bergamo e degli Ambiti Territoriali)

- 8. CARTA DEI SERVIZI DI AMBITO** (Documento di lavoro elaborato dall'Ufficio di Piano e soggetto a periodica revisione in relazione ai servizi nuovi attivati o a quelli dismessi)



ALLEGATO 1

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

PREMESSA

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

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

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

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

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



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

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

1. RIFERIMENTI LEGISLATIVI

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

In Regione Lombardia l'integrazione scolastica degli alunni diversamente abili è garantita dalla L.R. 31/80 che afferma:

- all'art. 1, "Le funzioni amministrative attribuite ai comuni ai sensi dell'art. 45 del D.P.R. 24 luglio 1977, n. 616 comprendono tutti gli interventi idonei a garantire il diritto allo studio secondo i principi di cui agli artt. 3 e 34 della Costituzione e 3 dello Statuto della Regione Lombardia, e devono essere esercitate dai comuni singoli o associati secondo i principi previsti dalla presente Legge.";
- all'art. 2, "Il diritto allo studio è assicurato mediante interventi diretti a facilitare la frequenza nelle scuole materne e dell'obbligo; a consentire l'inserimento nelle strutture scolastiche e la socializzazione dei minori disadattati o in difficoltà di sviluppo e di apprendimento...";
- all'art. 2, III, "I comuni singoli od associati esercitano le funzioni disciplinate dalla presente Legge secondo le modalità e i criteri specifici di cui ai successivi artt. 3, 4, 5, 6, 7, 8 e 9.";
- all'art. 6, "al fine di raggiungere la necessaria unitarietà degli interventi, l'assistenza socio-psicologica, connessa ai problemi pedagogici, è prestata attraverso le strutture socio-sanitarie del territorio".
- all'art. 10, "Delle prestazioni di carattere individuale o collettivo previste dagli articoli precedenti fruiscono coloro che frequentano scuole, sezioni o corsi, ivi compresi quelli



relativi ai contratti collettivi di lavoro, aventi sede nell'ambito territoriale dei comuni indipendentemente dal luogo di residenza anagrafica dell'utente.

Inoltre, la Regione Lombardia, attraverso la legge regionale 19/07, “norme sul sistema educativo di istruzione e formazione”, intende, all’art. 2, comma 2, “assicurare alle persone l’accesso a tutti i gradi dell’istruzione e della formazione” e al comma 6 del medesimo articolo: “favorire l’inserimento nel sistema di istruzione e formazione professionale delle persone in condizione di svantaggio individuale e sociale”.

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

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

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

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

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

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

2. FINALITA’



Finalità del presente protocollo è il riconoscimento del ruolo dell'assistente educatore nella realizzazione dei progetti di vita e dei processi di integrazione sociale e scolastica dei soggetti diversamente abili dell'Ambito Territoriale della Val Cavallina.

3. DEFINIZIONE

L'assistente educatore:

- opera per favorire l'integrazione sociale e scolastica dei soggetti diversamente abili.
- collabora con assistenti, docenti, operatori di servizi diversi che lavorano sinergicamente per consentire il più alto livello possibile di autonomia del disabile nei diversi contesti in cui si svolge la sua vita.
- collabora con la famiglia, gli enti locali, l'azienda ospedaliera (UONPIA), l'ASL, la scuola e gli altri soggetti erogatori delle prestazioni educative alla stesura e al raggiungimento degli obiettivi previsti dal P.E.I. (che dovrà contenere le attività scolastiche ed extrascolastiche svolte sul territorio, autonomamente, dall'assistente educatore). A tale scopo costruisce percorsi di integrazione del soggetto disabile con il suo territorio di appartenenza;
- interviene, previo accordo con la famiglia e con l'ente locale competente, al domicilio o in altri ambiente, esterni alla scuola, dell'ambito territoriale del soggetto disabile per il raggiungimento degli obiettivi previsti dal PEI.

4. DESTINATARI DELL'ATTIVITA' DELL'ASSISTENTE EDUCATORE

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

5. COMPETENZE

5.1 Comuni e Consorzio di Servizi della Val Cavallina

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

In coerenza con il sistema di gestione associata, il Comune di residenza del soggetto diversamente abile, vista la richiesta dell'ente competente, procede ad autorizzare l'intervento (ai sensi di quanto previsto dall'art. 13, comma 2, della legge 104/92) definendo il numero di ore settimanali necessarie e ne dà comunicazione al Consorzio di Servizi della Val Cavallina a cui è affidata l'organizzazione e la gestione del servizio.

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

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



- garantire un monte annuo di 5 ore per la definizione del PEI ed 1 ora settimanale per la programmazione, l'attuazione e il monitoraggio del PEI;
- trasmettere ai Comuni entro il 31 Dicembre di ogni anno il progetto educativo individualizzato per l'anno scolastico in corso ed entro il 31 Luglio di ogni anno la relazione finale;
- promuovere e realizzare, in collaborazione con i sottoscrittori del presente protocollo, percorsi di aggiornamento e riqualificazione degli assistenti educatori.

5.2 Azienda Ospedaliera (UONPIA)

La UONPIA si impegna a:

- inoltrare le richieste di assistenza educativa alla famiglia, e per conoscenza al Consorzio di Servizi della Val Cavallina, entro il 31 Maggio di ogni anno per l'anno scolastico seguente;
- garantire interventi di supervisione e monitoraggio per la verifica dell'attuazione del PEI;
- coordinare gli interventi dei diversi specialisti, anche di quelli incaricati direttamente dalla famiglia, che operano nella definizione e realizzazione del PEI;
- collaborare alla predisposizione e realizzazione dei percorsi di aggiornamento e riqualificazione degli assistenti educatori.

5.3 La Scuola

La scuola si impegna:

- a promuovere una efficace e sinergica collaborazione tra gli insegnanti di classe, l'insegnante di sostegno e l'assistente educatore nella stesura e realizzazione del P.E.I.
- a collaborare nella realizzazione degli interventi di integrazione sociale e di sostegno alla famiglia realizzati anche dall'assistente educatore e previsti dal P.E.I.
- a garantire la partecipazione dell'assistente educatore alle riunioni di programmazione e a quelli di verifica dell'attuazione del P.E.I.;
- a collaborare alla predisposizione e realizzazione dei percorsi di aggiornamento e riqualificazione;
- a trasmettere al Consorzio di Servizi della entro il 10 Dicembre di ogni anno il progetto educativo individualizzato per l'anno scolastico in corso.

5.4 Ente erogatore delle prestazioni educative

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

- personale opportunamente preparato e con adeguate coperture assicurative;
- la possibilità di fruizione da parte dei soggetti diversamente abili di laboratori realizzati, interni alle proprie strutture o esterni, per l'integrazione sociale e sviluppo dell'autonomia personale;
- la copertura assicurativa per eventuali accompagnamenti (anche con mezzo proprio), esterni all'ambiente scolastico, e per gli interventi degli assistenti educatori al domicilio dei soggetti



diversamente abili, fatta salva la sottoscrizione da parte degli interessati della modulistica all'uopo prevista;

- a trasmettere entro il 15 Luglio di ogni anno la relazione finale sul lavoro educativo svolto;
- a collaborare alla predisposizione e realizzazione dei percorsi di aggiornamento e ri-qualificazione.

6 DURATA

La durata del presente protocollo di intesa è di anni tre, corrispondenti al triennio del piano di zona approvato ai sensi della legge 328/2000 per il triennio 2012 - 2014.

7 NORME TRANSITORIE E FINALI

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

E' parte integrante del presente protocollo di intesa la modulistica per la predisposizione degli atti all'uopo necessari per la programmazione e realizzazione delle attività in ambito extrascolastico.

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



ALLEGATO 2

SCHEMA DI PROTOCOLLO DI INTESA TRA AMBITO TERRITORIALE DELLA VAL CAVALLINA E LE COOPERATIVE SOCIALI DI TIPO B PER LA PROMOZIONE DI PERCORSI DI INTEGRAZIONE LAVORATIVA PER SOGGETTI IN

SITUAZIONE DI SVANTAGGIO

PREMESSA

Sulla base dell'esperienza effettuata negli ultimi 3 anni circa l'utilizzo dei "pacchetti voucher" attraverso i quali sono stati organizzati ed erogati i fondi della legge 328/00, si viene a proporre una revisione degli stessi.

I pacchetti che sarà possibile attivare sono i seguenti:

- Pacchetto accoglienza
- Osservazione
- Tirocinio in ambiente protetto
- Tirocinio in ambiente non protetto
- Borsa Lavoro
- Inserimento socio-occupazionale

I soggetti beneficiari di tali fondi saranno gli invalidi o gli svantaggiati certificati, con deficit di tipo psichico, fisico e cognitivo, che necessitano di sostegno rispetto all'integrazione nel mondo del lavoro e persone che si trovano in condizione di perdita o mancanza di lavoro.

VARIABILI CHE COMPONGONO IL SINGOLO STRUMENTO

1. **costi del personale educativo** che viene fornito dalla cooperazione sociale stabilito in €. __,___ / ora e che comprende: le ore di affiancamento all'utente, le verifiche con gli enti coinvolti e la stesura delle relazioni periodiche;
2. **costi assicurativi INAIL** per giorno di presenza e per una media di giorni lavorativi mensili;
3. **rimborso-compenso** motivazionale da erogare all'utente;
4. **costi di gestione:** l'introduzione delle nuove norme relative alla lotta all'evasione obbligano le cooperative all'attuazione di nuove prassi amministrative: denuncia al centro per l'impiego di inizio attività, emissione del cedolino paga per i compensi, emissione del CUD a fine anno.

TIPOLOGIE DI PACCHETTI-VOUCHER

ACCOGLIENZA



Caratteristiche:

L' intervento è finalizzato alla conoscenza del caso e dell'utente (consultazione di documentazione, colloqui con i servizi coinvolti, colloqui con l'utente stesso), alla valutazione dell' adeguatezza del percorso proposto rispetto alla situazione dell'utente.

Tempi e Costi:

- se il progetto verrà attuato in ambito protetto: si prevedono fino ad un massimo di 5 ore di attività educativa.

OSSERVAZIONE

Caratteristiche :

Tale intervento è finalizzato ad osservare le capacità e le abilità del soggetto al fine di identificare criticità e punti di forza da potenziare o sui quali intervenire. Al termine si andrà a valutare il percorso che sarà necessario

Tempi :

Da uno a tre mesi.

Costi :

ore di presenza dell'educatore: fino ad un massimo 16 h

(14 h per affiancamento durante l'attività lavorativa + 1 h per incontri con enti + 1 h di stesura relazione conclusiva)

Assicurazione INAIL per il numero di giornate lavorative

Compenso motivazionale da erogare all'utente = 100 euro

Al costo mensile del voucher vanno aggiunti € 25 complessivi per l'intero trimestre per le spese amministrative.

TIROCINIO IN AMBITO PROTETTO

Caratteristiche :

Periodo nel quale l'utente, ormai valutato idoneo alla prosecuzione del progetto di integrazione lavorativa, viene spinto al miglioramento della propria situazione. L'attività educativa si concentra sul rispetto delle regole e dei ruoli lavorativi, il miglioramento della capacità di esecuzione delle mansioni e della qualità delle relazioni.

Tempi :

Da uno a tre mesi.



Costi :

ore di presenza dell'educatore fino ad un massimo di 20h

(17 h dell'educatore per affiancamento utente + 1h di verifica con l'utente +1 h di incontri fra servizi + 1h per la stesura delle relazioni)

Compenso motivazionale = 150 euro

Assicurazione INAIL per il numero di giornate lavorative

Al costo mensile del voucher vanno aggiunti € 25 complessivi per le spese amministrative.

TIROCINIO IN AMBITO NON PROTETTO

Caratteristiche :

Questa attività consiste in un inserimento graduale in azienda o in un altro contesto lavorativo non protetto. A differenza dell'inserimento presso l'ambiente protetto, necessita di un maggiore supporto da parte del personale educativo, perché il contesto offre molte più variabili sulle quali intervenire rispetto ad un ambiente protetto.

Tempi :

Da uno a tre mesi.

Costi mensile:

ore di presenza dell'educatore fino ad un massimo di= 25 h

Compenso motivazionale = 150 euro

Assicurazione INAIL per il numero di giornate lavorative

Al costo trimestrale del voucher vanno aggiunti € 25 complessivi per le spese amministrative oltre ai rimborsi chilometrici valutati con una spesa forfettaria concordata precedentemente.

BORSA LAVORO

Caratteristiche :



E' la fase che precede l'assunzione, si rivolge quindi a persone che hanno già raggiunto oltre che gli obiettivi stabiliti dai precedenti strumenti, un solido ruolo lavorativo e sufficienti capacità relazionali . Si inizia a richiedere un'adeguata produttività.

Tempi :

Da uno a tre mesi.

Costi :

Costo del personale educativo fino ad un massimo di h 15

(13 h mensili di monitoraggio + 1h di verifica con utente +1h per la stesura relazioni)

Assicurazione INAIL per il numero di giornate lavorative

Compenso motivazionale = 250 euro

Al costo mensile del voucher € 572,00 a cui vanno aggiunti € 25 complessivi per le spese amministrative oltre ai rimborsi chilometrici.

FOLLOW – UP

Caratteristiche :

Verifica del mantenimento degli obiettivi raggiunti in azienda

Tempi:

fino ad un massimo di sei mesi

Costo:

totale impegno semestrale fino ad un massimo di 20 complessive

Al costo totale del voucher follow – up vanno aggiunti i rimborsi chilometrici

INSERIMENTO SOCIO- OCCUPAZIONALE

Caratteristiche :

L' attività socio-occupazionale consente alla persona di rimanere per un lasso di tempo piuttosto lungo in un ambiente protetto capace di arginare ansie, paure, insicurezze e promuovere abilità operative adeguate senza il pressing dei tempi e della prestazione ad ogni costo.

In prossimità della scadenza del periodo di osservazione, in sede di valutazione con i servizi inviati, si dovrebbe essere in grado di esprimere con sicurezza (il rischio comunque esiste) se per



ValCavallina

AMBITO TERRITORIALE

la persona segnalata è opportuno proseguire con percorsi che seguono, finalizzati all'assunzione in azienda, o se è opportuno optare per un attività socio occupazionale .

Costi :

150 euro compenso utente (per tempo part-time)

Rimborso spese assicurazione INAIL per le giornate di presenza

Rimborso delle spese educative (massimo 6 ore di affiancamento)

Al costo mensile dell'inserimento socio occupazionale vanno aggiunti € 25,00 semestrali complessivi per le spese amministrative.

E' inoltre previsto il rimborso del vitto, nel caso in cui esso sia previsto, stabilito in **6 euro** a pasto.

I costi per l'attività socio occupazionale sono a carico delle amministrazioni comunali.

DURATA DELLO SCHEMA DI PROTOCOLLO

La durata del presente protocollo di intesa è di anni tre, corrispondenti al triennio del piano di zona approvato ai sensi della legge 328/2000 per il triennio 2012 - 2014.



ALLEGATO 3

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

INDICE

TITOLO I: NORME GENERALI

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

TITOLO II - ORGANIZZAZIONE DEL SERVIZIO

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

TITOLO III - PERSONALE

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

TITOLO I

NORME GENERALI

Art. 1

OGGETTO DEL PROTOCOLLO

Il presente protocollo individua gli obiettivi e disciplina i criteri e le modalità di accesso e di fruizione del Servizio di assistenza domiciliare per i minori e per le loro famiglie quale intervento di sostegno alle persone e ai nuclei familiari previsto dall'art. 5 della Legge Regionale del 2004 n. 34: "Politiche sociali per i minori".

Il servizio viene gestito in forma associata dal Consorzio di Servizi e dai Comuni dell'Ambito Territoriale della Val Cavallina.



Art. 2

CARATTERE E FINALITÀ DEL SERVIZIO

L'assistenza domiciliare ai minori e alle loro famiglie si connota come un complesso di prestazioni di natura socio-assistenziale, educativa e ricreativa volte a mantenere e sostenere il minore all'interno della propria famiglia, qualora questa versi in situazione di temporanea difficoltà e manifesti elementi di possibile rischio o pregiudizio per il minore.

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

Art. 3

OBIETTIVI

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

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

Art. 4

DESTINATARI

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

TITOLO II

ORGANIZZAZIONE DEL SERVIZIO



Art. 5

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

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

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

Art. 6

ARTICOLAZIONE DEL SERVIZIO

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

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

Tale progetto deve essere sottoscritto dalla famiglia, fatte salve le eventuali prescrizioni dell'Autorità Giudiziaria, dal responsabile dei servizi sociali del comune di residenza, dal responsabile servizi sociali del Consorzio di Servizi della e dai referenti dei servizi territoriali coinvolti nella sua realizzazione.

Art. 7

CRITERI E MODALITÀ DI AMMISSIONE AL SERVIZIO

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



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

Il comune di residenza provvederà ad autorizzare o non autorizzare l'attivazione del servizio, con comunicazione scritta al Consorzio di Servizi della Val Cavallina, indicativamente entro 8 giorni lavorativi dalla ricezione della richiesta e del progetto.

E' facoltà del comune richiedere integrazioni alla domanda di attivazione del servizio. Tale richiesta interromperà i tempi sopra prescritti.

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

Art. 8

DIMISSIONI DAL SERVIZIO

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

Art. 9

COMITATO SCIENTIFICO DI MONITORAGGIO DEL SERVIZIO

Per il monitoraggio del servizio è costituito un apposito Comitato scientifico di valutazione della qualità dell'assistenza domiciliare minori (adm) composta da:

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

Tale comitato si riunirà almeno tre volte l'anno.

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

TITOLO III

PERSONALE



Art. 10

EQUIPE DI PROGETTAZIONE, GESTIONE E MONITORAGGIO DEI PROGETTI INDIVIDUALIZZATI DI ADM

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

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

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

Art. 11

REQUISITI PROFESSIONALI DEL PERSONALE EDUCATIVO

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

Art. 12

DURATA

La durata del presente protocollo di intesa è di anni tre, corrispondenti al triennio del piano di zona approvato ai sensi della legge 328/2000 per il triennio 2012 - 2014.

Art. 13

RINVIO

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



ALLEGATO 4

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

Tra

L'AMBITO TERRITORIALE VAL CAVALLINA,
l'UNITA' OPERATIVA DI NEUROPSICHIATRIA INFANTILE DI TRESORE BALNERIO,
gli ISTITUTI SCOLASTICI COMPRENSIVI di
BORGO DI TERZO
CASAZZA
GORLAGO
SAN PAOLO D'ARGON
TRESORE BALNEARIO,
il LICEO FEDERICI di Trescore Balneario,
la SCUOLA SECONDARIA SUPERIORE L. LOTTO di Trescore Balneario,
il CENTRO DI FORMAZIONE PROFESSIONALE TRESORE e
il CENTRO DI FORMAZIONE PROFESSIONALE IKONOS DI ENDINE

SI CONCORDA E SI STABILISCE QUANTO SEGUE:

PREMESSA

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

1. RILEVAZIONE DEL BISOGNO

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



2. SERVIZI TERRITORIALI DI RIFERIMENTO

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

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

A) SCUOLA (competenze della scuola)

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

- a. difficoltà di apprendimento;
- b. difficoltà di ordine educativo;
- c. problemi didattici;
- d. problemi di integrazione culturale;
- e. problematiche relazionali lievi.
- f. problemi legati a dinamiche di gruppo classe (emarginazione, bullismo ecc)

B) COMUNI E CONSORZIO SERVIZI (TRAMITE L'UNITÀ OPERATIVA POLITICHE PER LA FAMIGLIA)

Qualora il Dirigente Scolastico rilevi l'effettiva sussistenza della problematica la segnala, tramite l'apposita "Scheda per la segnalazione di problematica minorile" al Comune di residenza del minore, e per conoscenza al Consorzio di Servizi della Val Cavallina, il quale provvederà ad inoltrare la richiesta di presa in carico, con propria autorizzazione a procedere, all'Unità Operativa per le Politiche della Famiglia.

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

Tale intervento consulenziale va richiesto attraverso la compilazione dell'apposita "Scheda per la richiesta di intervento consulenziale all'Unità Operativa per le Politiche della Famiglia" (allegata a questo documento) da trasmettere via fax **al Responsabile Servizi Sociali del Consorzio Servizi Val Cavallina – Via Fratelli Calvi – Trescore Balneario.**

Sarà cura dell'equipe dell'Unità Operativa per le Politiche della Famiglia prendere successivamente contatto con la scuola al fine di avviare concretamente l'intervento consulenziale.

A conclusione della valutazione specialistica, qualora venga confermata la sussistenza della problematica di fragilità riguardante il minore, il Dirigente Scolastico provvederà ad inoltrare la richiesta di presa in carico, tramite l'apposita "Scheda per la segnalazione di problematica minorile", al Comune di residenza del minore il quale la inoltrerà, con propria autorizzazione a procedere, all'Unità Operativa per le Politiche della Famiglia.



L'equipe dell' Unità Operativa per le Politiche della Famiglia prenderà successivamente contatto con la scuola al fine di avviare concretamente la presa in carico e terrà aggiornato il Comune di residenza sull'andamento dei propri interventi.

Ai Comuni e al Consorzio di Servizi della Valle Cavallina vengono inviate segnalazioni riferibili ad una delle seguenti aree di fragilità/disagio:

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

C) NEURO PSICHIATRIA INFANTILE

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

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

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

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



**SCHEDA PER LA SEGNALAZIONE DI
PROBLEMATICA MINORILE**

1. RIFERIMENTI RELATIVI AL MINORE OGGETTO DELLA RICHIESTA

a) Nome e cognome

b) Data di nascita

c) Residenza

d) Nome e cognome dei genitori

e) Classe frequentata

f) Nome e cognome degli insegnanti che segnalano la situazione



ValCavallina

AMBITO TERRITORIALE

Dati della scuola compilante (Nome e recapiti telefonici)

Data di compilazione _____

n. prot. _____

Nota: La scheda va trasmessa, in busta chiusa e con la dicitura “RISERVATA” al Sindaco e al al Responsabile Servizi Sociali del Consorzio Servizi Val Cavallina – Via Fratelli Calvi – Trescore Balneario.



ValCavallina

AMBITO TERRITORIALE

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

1. RIFERIMENTI RELATIVI AL MINORE OGGETTO DELLA RICHIESTA

a) Nome e cognome

b) Data di nascita

c) Residenza

d) Nome e cognome dei genitori

e) Classe frequentata

f) Nome e cognome degli insegnanti che segnalano la situazione



2. PROBLEMI RILEVATI

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

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

b) Periodo di rilevazione da: _____ a: _____

c) Descrizione del problema rilevato:



ValCavallina

AMBITO TERRITORIALE

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

3. CONTATTI DELLA SCUOLA CON LA FAMIGLIA DEL MINORE

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

SI

NO

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



4. RAPPORTI CON ALTRI SERVIZI TERRITORIALI/AGENZIE EDUCATIVE

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

SI NO

b) Se sì, quali?

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

Dati della scuola compilante (Nome e recapiti telefonici)

Data di compilazione _____

n. prot. _____

Nota: La scheda va trasmessa in busta chiusa al Responsabile Servizi Sociali del Consorzio Servizi Val Cavallina – Via Fratelli Calvi – Trescore Balneario.



ALLEGATO 5

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

**BANDO
PER L'EROGAZIONE DEI VOUCHER SOCIALI
2012 - 2014**

1) Finalità

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

2) Definizione

Il voucher sociale è un titolo valido per l'acquisto di una delle seguenti prestazioni socio-assistenziali:

- ☺ “Week end sollievo”: si prevede l'erogazione di prestazioni domiciliari, tramite asa, per un massimo di 36 ore dal Sabato alla Domenica per un costo complessivo di € 750,00. E' possibile usufruire di 2 voucher “Week end sollievo” all'anno;
- ☺ “Giornata di Sollievo”: si prevede l'erogazione di prestazioni domiciliari, tramite asa, fino ad un massimo di 8 ore al giorno per un costo complessivo di € 130,00 nel caso di erogazione di prestazioni di sollievo nei giorni feriali e € 170 nei giorni festivi. E' possibile usufruire di 6 voucher “Giornate di Sollievo” all'anno.
- ☺ “½ Giornata di Sollievo”: si prevede l'erogazione di prestazioni domiciliari, tramite asa, fino ad un massimo di 4 ore al giorno per un costo complessivo di € 70,00 nel caso di erogazione di prestazioni di sollievo nei giorni feriali e € 91,00 nei giorni festivi. E' possibile usufruire di 12 voucher “½ Giornate di Sollievo” all'anno.
- ☺ la sostituzione della badante durante il giorno libero fino ad un massimo di 4 ore al giorno e per un massimo di 12 giornate di sostituzione all'anno per un costo voucher massimo di 960,00 €.
- ☺ per la sostituzione di “badanti” durante la partecipazione delle stesse al corso di formazione promosso dall'Ambito Territoriale della Val Cavallina fino ad un massimo di 1000,00 € per la frequenza dell'intero corso;
- ☺ per la fruizione di un periodo di “sollievo” o di “convalescenza” presso una struttura residenziale accreditata, fino ad un massimo di mesi 3 all'anno, una quota mensile di € 600,00
- ☺ per la fruizione, a tempo pieno, di prestazioni di centro diurno integrato da parte di soggetti in situazione di non autosufficienza grave con indennità di accompagnamento con un voucher annuo di € 1.000,00



3) Destinatari

Persone in condizione di elevata fragilità e a rischio di emarginazione il cui Isee Val Cavallina del nucleo familiare non deve essere superiore a 9.000,00 € e che non usufruiscono di prestazioni domiciliari, gratuitamente, da parte della rete dei servizi sociali territoriali, (sono ammesse all'erogazione di prestazioni domiciliari socio-assistenziali tutte le realtà, profit e no profit, che risultano accreditate dall'Asl della Provincia di Bergamo per l'erogazione di prestazioni di assistenza domiciliare integrata).

4) Durata

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

5). Modalità di presentazione della domanda

- a) La domanda deve essere presentata, su apposito modulo al Segretariato sociale di ambito presso il Comune di residenza, **dal 1 Aprile 2012 al 1 Dicembre 2014 (FINO AD ESAURIMENTO FONDI).**
- b) Alla domanda deve essere allegata la seguente documentazione:
 - Attestazione i.s.e.e. val Cavallina relativa al soggetto per il quale si richiede il voucher sociale
 - Progetto assistenza individualizzato steso in collaborazione con il segretario sociale
 - copia stato famiglia del soggetto per il quale si richiede il voucher sociale (autocertificabile)
 - copia, in caso di possesso dei requisiti di invalidità e indennità di accompagnamento, del verbale di invalidità del soggetto per cui si richiede l'erogazione del voucher sociale
 - autocertificazione da parte dell'ente di essere regolarmente accreditato presso l'Asl della Provincia di Bergamo per l'erogazione di prestazioni di assistenza domiciliare integrata.
 - copia del contratto di assunzione e dell'iscrizione all'inps per le badanti
 - copia del contratto di assunzione per personale professionale
 - progetto di inserimento temporanea presso strutture accreditate per periodo di "sollevio" o di "convalescenza" o di fruizione del servizio di centro diurno integrato (la quota di risorse economiche del voucher verrà erogata direttamente alla struttura che fornisce la prestazione dietro presentazione di regolare documentazione di attestazione delle prestazioni erogate).

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



ALLEGATO 6

Protocollo operativo per la gestione condivisa di soggetti con disagio psichico

Quadro generale

- ◆ I Servizi Sociali Comunali
- ◆ i Medici di Assistenza Primaria (MAP),
- ◆ Gli ambiti di _____
- ◆ il Dipartimento di Salute Mentale (DSM),

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

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

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

Il documento si fonda sui seguenti presupposti:

- ◆ Il Servizio Sociale Comunale/di Ambito ha il compito di farsi carico di tutte le situazioni di disagio presenti sul proprio territorio. È il soggetto che, in considerazione del proprio radicamento territoriale, meglio conosce le risorse e i servizi presenti ed è in grado di valutare e promuoverne l'accesso da parte dei cittadini. È il soggetto che, in presenza di più bisogni afferenti a servizi specialistici diversi presenti per lo stesso soggetto, ha il compito di farne sintesi e gestire il quadro di riferimento nel suo insieme in un progetto organico.
- ◆ In presenza di situazioni di bisogno che richiedono specifiche professionalità, il Servizio Sociale Comunale/di Ambito non può intervenire da solo in quanto non ha le competenze necessarie. Per dette situazioni sono attivi i diversi servizi specialistici specifici che afferiscono ai soggetti sottoscrittori del presente documento.



Acquisizione del consenso

È indispensabile, **al momento del primo contatto**, acquisire il consenso scritto dell'utente interessato.

Per facilitare il passaggio di informazioni fra i diversi servizi, durante il primo incontro con l'utente, si chiede allo stesso la sottoscrizione dell'autorizzazione al trattamento dei dati personali.

1. Rapporti fra servizio sociale comunale/di Ambito, centro psicosociale e medici di assistenza primaria

A) Modalità di accesso / invio al centro psicosociale degli utenti da parte del servizio sociale comunale/di Ambito

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

1.1. Invio da parte del servizio sociale comunale/di Ambito Se si tratta di situazioni in carico da tempo al servizio sociale comunale/di Ambito, per le quali l'assistente sociale valuta opportuno l'invio al centro psicosociale, è possibile:		
<i>1.1.1. In caso di utente consenziente</i>	A) procedere all'invio diretto attraverso la procedura ordinaria di accesso al centro psicosociale:	◆ L'utente, dopo aver ottenuto l'impegnativa da parte del medico di assistenza primaria, telefona e fissa un appuntamento ◆ l'utente accede direttamente al centro psicosociale presentandosi negli orari di apertura
	B) anticipare, dopo aver ottenuto il consenso dall'utente, la richiesta di visita telefonando al centro psicosociale (non è necessaria l'impegnativa del medico delle cure primarie)	
	C) contattare telefonicamente, prima della visita, il centro psicosociale.	
	D) ottenere una restituzione scritta, i cui contenuti sono anticipati telefonicamente, da parte del centro psicosociale sugli esiti della visita.	
<i>1.1.2. In caso di utente non consenziente</i>	a) segnalare la situazione al medico di assistenza primaria, richiedendo una prima valutazione psichiatrica e offrendo eventualmente la propria disponibilità a facilitare la presa in carico sanitaria.	
<i>1.1.3 In caso di utente non consenziente, di urgenza, e oppositivo</i>	Qualora la persona presenti una situazione di emergenza, in presenza di gravi alterazioni psichiche segnalare la situazione al MAP per eventuale attivazione di ASO o TSO (vedi protocollo relativo) informandone il CPS	
1.2. Invio su segnalazione di parenti o di terzi (vicini, volontari, ecc.) che evidenziano situazioni urgenti o particolarmente preoccupanti: segnalare la situazione al medico di assistenza primaria, richiedendo una prima valutazione psichiatrica e offrendo eventuale disponibilità ad un intervento congiunto.		



2. Situazioni nuove che accedono al servizio sociale comunale/di Ambito

A) Nel caso in cui l'azione del servizio sociale comunale/di Ambito rilevi direttamente dall'utente, un bisogno di valutazione psichiatrica, è necessario che l'assistente sociale attivi il medico di assistenza primaria affinché effettui un primo filtro, per valutare l'opportunità di un eventuale invio al centro psicosociale.

Qualora non sia possibile ottenere il consenso dell'utente e la situazione richieda l'attivazione di misure urgenti si rimanda al punto 1.1.3 previa informazione dell'interessato.

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

3. Patologie miste

A) Per i casi di **handicap con annessi disturbi psichiatrici**, vanno attivati di concerto con l'ASSI, attraverso il servizio disabili, ed il centro psicosociale referente attraverso la formula della consulenza specialistica.

B) Per i casi di **doppia diagnosi**, vanno attivati il Ser.T. ed il centro psicosociale referente attraverso la formula della consulenza specialistica.

C) Per le **demenze** e le **patologie neurologiche** bisogna rivolgersi al neurologo o all'Unità di Valutazione Alzheimer, tramite il medico di assistenza primaria.

D) Non tutti i **problemi comportamentali**, anche se importanti, sono riconducibili a disturbi psichiatrici. In questi casi bisogna accedere ai servizi territoriali, nel rispetto delle loro competenze.

Per i pazienti psichiatrici ultrasessantacinquenni, si deve prevedere una collaborazione nella ricerca di soluzioni residenziali (RSA o altre istituzioni qualora la sintomatologia psichiatrica non sia spenta).

Per le situazioni previste dal punto 3, la competenza sociale sulla situazione resta del servizio sociale comunale/di Ambito. Anche in questi casi si ritiene importante informare il medico di assistenza primaria, eventualmente attraverso i familiari.

Per le necessità residenziali dell'utente, la struttura dovrà essere individuata dal servizio titolare del caso, secondo i principi previsti dalla normativa vigente.

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



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

1.1 Una consulenza del centro psicosociale al medico di assistenza primaria per gli utenti che non necessitano di cure specialistiche.

1.2 Una consulenza all'assistente sociale del comune di residenza: tale utenza fa riferimento all'assistente sociale del proprio comune di residenza

Terminata la fase diagnostica, il soggetto ritorna al medico stesso oppure all'assistente sociale. Al di là delle problematiche di ordine clinico, le richieste più frequenti riguardano la formulazione di una diagnosi per inoltrare la pratica di riconoscimento/aggravamento dell'invalidità civile. Qualora lo psichiatra ravvisi una certa gravità e/o complessità del caso, dalla consulenza si passerà alle fasi successive. Nella fase di consulenza, per questioni legate al solo disbrigo di pratiche burocratiche, ovvero invalidità civile, riconoscimento della L. 69/99, ricorso per la nomina di amministratore di sostegno, o per tutore/curatore, ecc. , il riferimento è l' assistente sociale del Comune di residenza del soggetto stesso, a cui è garantita la possibilità di partecipare all'equipe del centro psicosociale quando è all'ordine del giorno il monitoraggio della situazione dell'utente in carico.

2. Un'assunzione in cura per gli utenti che necessitano di un trattamento specialistico, ma non di interventi multiprofessionali. Si tratta di soggetti che effettuano visite / colloqui con lo psichiatra o lo psicologo del servizio specialistico; anche in tal caso, è l'assistente sociale del CPS, in collaborazione con Comune di residenza del soggetto, a fare da referente in caso di bisogno per pratiche e/o interventi sociali. All' assistente sociale del Comune di residenza del soggetto stesso è garantita la possibilità di partecipare all'equipe del centro psicosociale quando è all'ordine del giorno il monitoraggio della situazione dell'utente in carico.

3. Una presa in carico attraverso un trattamento integrato per gli utenti portatori di bisogni complessi (psicotici, gravi disturbi dell'umore, disturbi di personalità grave). sono soggetti le cui patologie e problematiche chiamano in gioco tutte le figure professionali del Centro psicosociale, per cui anche l'assistente sociale del servizio specialistico. Nel caso in cui si rilevino necessità assistenziali, la fase di valutazione, attuazione, monitoraggio del caso, rapporto con i servizi del territorio (SAD, domanda per alloggi popolari, ecc.) rapporto con i familiari e/ o referenti, viene effettuata pertanto dall'assistente sociale del centro psicosociale fornendo le opportune informazioni al servizio sociale comunale/di Ambito dell'avvenuta presa in carico del soggetto. Per quanto riguarda gli inserimenti e le dimissioni dei soggetti presso i centri diurni, le comunità psichiatriche, è l'assistente sociale del centro psicosociale a farsi carico delle pratiche necessarie.

4. L'invio ad altro servizio per non competenza.

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



C) Modalità di accesso ai servizi comunali di utenti in carico al centro psicosociale

Qualora si evidenzia la necessità di accesso ai servizi comunali, chi rileva il bisogno lo segnala al servizio sociale comunale/di Ambito, che provvede, previa verifica della possibilità di soddisfare la richiesta, a predisporre apposito progetto di intervento, nel quale specifica anche le modalità di inserimento / avvio del progetto stesso.

La segnalazione può avvenire in uno dei seguenti modi:

- ◆ invio diretto dell'interessato al servizio sociale comunale/di Ambito,
- ◆ segnalazione scritta,
- ◆ richiesta telefonica di appuntamento al servizio sociale comunale/di Ambito, con contestuale passaggio di informazioni sulla situazione rilevata,
- ◆ accompagnamento dell'utente al servizio sociale comunale/di Ambito e, successivamente, nell'accesso al servizio.

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

Il calendario delle verifiche è definito nel progetto.

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

2. Rapporti fra servizio sociale comunale/di Ambito, centro psicosociale, Tutela Minori

Nei casi di assunzione in cura e presa in carico di genitori o conviventi il cui disagio psichico possa costituire un pregiudizio per la genitorialità, il centro psicosociale informa il servizio sociale comunale/di Ambito, il servizio Tutela Minori.

Per le patologie ad interesse psichiatrico della gravidanza e del puerperio, l'informazione viene data, con almeno tre mesi di anticipo rispetto alla data presunta del parto al servizio sociale comunale/di Ambito, al consultorio o al Servizio Tutela minori.

La segnalazione deve essere corredata di tutta la documentazione necessaria per una conoscenza approfondita della situazione.

Successivamente alla segnalazione deve tenersi un incontro specifico fra i servizi coinvolti per definire, tramite apposito progetto, i possibili interventi atti a rispondere sia al disagio presente, sia ai bisogni dei minori.



Il progetto prevede tutto quanto necessario a garantire il monitoraggio della situazione e la ridefinizione, se necessario, degli interventi. Prevede quindi anche il calendario degli incontri di verifica.

3. Rapporti fra servizio sociale comunale/di Ambito, centro psicosociale, servizio inserimenti lavorativi

Modalità di richiesta inserimento lavorativo da parte del centro psicosociale

Qualora il centro psicosociale ravvisi la necessità di inserimento lavorativo per un soggetto che ha in cura o in carico, inoltra la richiesta al servizio sociale comunale/di Ambito. A seconda della situazione di fragilità del soggetto, sono ipotizzabili tre tipologie di intervento.

3.1 Progetto socio occupazionale

Finalità: recupero e reinserimento del paziente nella realtà sociale, supporto al paziente nell'organizzazione e nella gestione della quotidianità

CPS: valutazione psichiatrica, reperimento postazione sul territorio in collaborazione con as Comune/di ambito, preparazione del contesto e monitoraggio educatore CPS, verifica congiunta.

Comune/Ambito: reperimento postazione sul territorio in collaborazione con as CPS, posizione INAIL ed eventuale compenso motivazionale, verifica congiunta

3.2 Progetto occupazionale terapeutico

Finalità: osservazione e verifica di competenze e tenuta lavorativa all'interno di un percorso riabilitativo

CPS: valutazione psichiatrica, reperimento postazione sul territorio in collaborazione con as Comune/di Ambito, preparazione del contesto e monitoraggio educatore CPS, aumento graduale di ore, durata max di due anni e minima di sei mesi, impegno orario da 8 a 20 ore settimanali, compenso motivazionale a carico del CPS, verifica congiunta.

Comune/Ambito: reperimento postazione sul territorio in collaborazione con as CPS, posizione INAIL

3.3 Inserimento lavorativo

Finalità: inserimenti lavorativi dei pazienti in trattamento, per i quali è possibile un inserimento/rientro in un contesto di reale produttività aziendale.



Il CPS inoltrerà segnalazione al servizio sociale comunale/di Ambito, che provvederà poi ad inoltrarla al SIL di riferimento, nel rispetto delle specifiche regolamentazioni.

CPS: valutazione psichiatrica con monitoraggio del paziente anche nei suoi aspetti farmacologici, segnalazione scritta con particolare attenzione alle competenze lavorative, agli aspetti di tenuta, alle aspettative del paziente e della famiglia, verifica congiunta.

Comune/Ambito: trasmissione della segnalazione al servizio inserimento lavorativi di riferimento, monitoraggio e verifica congiunta.

SIL: predisposizione del progetto di inserimento lavorativo e gestione del percorso, monitoraggio diretto con il servizio psichiatrico, verifica congiunta con ss comunale/ di Ambito e CPS.

3.4 Residenzialità leggera

In linea con la DGR 4221 del 28 febbraio 2007 a la 7861 del 30 luglio 2008, la residenzialità leggera, nel suo insieme, ha il fine di sviluppare e proporre progetti abitativi destinati a soggetti che necessitino di interventi sia residenziali che di sostegno e accompagnamento all'autonomia e all'integrazione sociale e/o lavorativa, in sinergia tra il Dipartimento di Salute Mentale, il Comune/Ambito e attraverso il supporto alle famiglie dei pazienti ed il raccordo con associazioni e cooperative della rete del territorio.

Le modalità di attivazione del servizio sono le seguenti:

1. segnalazione del nominativo della persona potenziale fruitore del servizio di residenzialità leggera al Centro Psico Sociale da parte del Servizio Sociale Comunale/Ambito e/o del Servizio Psichiatrico di competenza;
2. analisi della domanda di residenzialità leggera da parte della Commissione di Progettazione Condivisa (composta dall'assistente sociale di riferimento del Comune/Ambito, psichiatra e assistente sociale del Servizio Psichiatrico di Competenza e del referente dell'Unità di Offerta di Residenzialità Leggera potenzialmente coinvolta) e definizione del Progetto Individualizzato di Residenzialità Leggera;
3. trasmissione del progetto da parte del Dipartimento di Salute Mentale all'Asl di Bergamo per l'approvazione e la definizione e contrattualizzazione, con i titolari dell'Unità di Offerta di Residenzialità Leggera individuata, del budget specifico;
4. inserimento della persona nell'Unità di Offerta di Residenzialità Leggera individuata;



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

Aspetti generali

Durata

La durata del presente protocollo, sottoscritto in via sperimentale, decorre dalla firma del protocollo fino al dicembre 2014.

Monitoraggio

Per la verifica della corretta attuazione del presente protocollo, l'organismo deputato è il Tavolo Psichiatria di Macroarea Est.

La convocazione del Comitato di Monitoraggio viene fatta dall'Ambito Territoriale della _____, individuato come ambito capofila per l'attuazione del presente protocollo.



ALLEGATO 7

LINEE GUIDA PER UNA DIMISSIONE ADEGUATA DELLE PERSONE DALLA UONPIA DOPO IL 18 ANNI

Considerato che:

Il Servizio di Neuropsichiatria dell'Infanzia e dell'Adolescenza ha come sua specifica competenza la diagnosi, la cura e la riabilitazione delle patologie neurologiche e psichiatriche dell'età evolutiva (0-18 anni) e dei disordini dello sviluppo, nelle sue varie linee di espressione (motoria, psicomotoria, linguistica, cognitiva, intellettiva e relazionale);

I Comuni singoli o associati, ai sensi dell'art.14 legge 328/00, sono tenuti a predisporre, su richiesta dell'interessato, un progetto individuale che in particolare dovrà evidenziare i servizi finalizzati al recupero e all'integrazione e inclusione sociale;

L'ASL nell'ambito delle attività distrettuali garantisce interventi a carattere socio-sanitario, tra cui prestazioni consultoriali, protesica e ausili, ADI, Vaccinazioni, raccordo con i Medici di Assistenza Primaria, la funzione CEAD, (Centri di Assistenza Domiciliare), etc. e gestisce le attività volte a riconoscere gli stati di invalidità civile;

Il CEAD a livello distrettuale svolge funzioni di integrazione tra vari attori coinvolti e mantiene aggiornata la conoscenza dei servizi potenzialmente attivabili; mantiene, inoltre, i contatti con il Soggetto Accreditato in ADI attivando, secondo i casi, l'operatore o la funzione distrettuale di riferimento.

L'U.O. Psichiatria si occupa di soggetti d'interesse puramente psichiatrico (escludendo situazioni di pertinenza neurologica o di handicap puro) di età superiore ai 18 anni;

La scuola, progetta e realizza interventi di educazione, formazione e istruzione mirati allo sviluppo della persona, adeguati ai diversi contesti, alla domande delle famiglie e alle caratteristiche specifiche dei soggetti coinvolti. Presso l'Ufficio Scolastico provinciale è istituito un gruppo di Lavoro per l'Integrazione Scolastica. Il territorio di Bergamo ha a disposizione, come punti di riferimento per le scuole di ogni Ordine e grado, sette CTRH (Centri Territoriali Risorse per gli alunni con disabilità) con finalità di formazione, monitoraggio e interrelazione interistituzionale. Presso ogni istituto scolastico è istituito un GLH (Gruppo di Lavoro per l'inclusione degli alunni diversamente abili).

Si concordano i seguenti ruoli e funzioni per un corretto passaggio dei casi e definizione di un progetto di vita.



1) L'ISTITUZIONE DI UNA COMMISSIONE PROGETTUALE DI AMBITO (ove non esistente) AL FINE DI PREDIPORRE E/O ORIENTARE IL PROGETTO DI VITA PER L'ETA' ADULTA PER LE PERSONE CON DISABILITA'.

Essa dovrà essere preferibilmente composta da: Referenti Uonpia fino alla dimissione dal servizio, dal Servizio sociale comunale e/o Ambito, dalla Famiglia, dal Medico di Base e dalla Scuola, fino alla conclusione dal percorso scolastico.

Tale Commissione sarà coordinata dal Servizio sociale di Ambito che garantisce la funzione di Case manager.

La Commissione sarà integrata di volta in volta dai referenti dei servizi territoriali coinvolti nel progetto di vita.

2) IL SERVIZIO DI NEUROPSICHIATRIA DELL'INFANZIA E DELL'ADOLESCENZA, con almeno sei mesi di anticipo rispetto alla conclusione del proprio intervento, informa la famiglia delle prossime dimissioni e dell'opportunità di inoltrare la domanda di invalidità civile, in previsione del compimento del 18° anno di età del soggetto, nonché di valutare l'opportunità se è il caso, di mettere in atto interventi di amministrazione di sostegno, tutela o curatela.

Il Servizio di Neuropsichiatria dell'Infanzia e dell'Adolescenza si impegna a produrre una relazione conclusiva, che consegnerà alla famiglia per l'utilizzo che riterrà opportuno, contenente:

- dati anagrafici;
- diagnosi con particolare attenzione ad evidenziare l'eventuale co-presenza di aspetti psichiatrici;
- sintesi degli interventi attuati (sanitari e sociali), in collaborazione del servizio sociale comunale e/o di Ambito;
- terapie in atto ed indicazioni cliniche per il medico di medicina generale e per gli eventuali specialisti;
- indicazioni relative sia alle prospettive di integrazione sociale, sia alle unità di offerta socio-sanitaria e sociale presenti sul territorio che rientrano nel progetto di vita, in collaborazione del servizio sociale comunale e/o di Ambito.

Il Servizio di Neuropsichiatria, in assenza della Commissione Progettuale di Ambito e di intesa con il Servizio Sociale Comunale e/o di Ambito, informerà la famiglia delle possibilità presenti sul territorio, ed accompagnerà questa fase con una propria segnalazione ai servizi sanitari, eventualmente alla U.O. Psichiatria e al Medico di Base.

Qualora per il paziente si renda opportuno anche il coinvolgimento dell'U.O. Psichiatria:

- il Servizio di Neuropsichiatria dell'Infanzia e dell'Adolescenza programmerà un **incontro sei mesi prima del compimento del 18° anno** di età del soggetto con l'U.O. di Psichiatria per valutare la possibilità di proporre all'interessato ed alla sua famiglia un intervento di consulenza e/o di presa in carico da parte di quest'ultima Unità Operativa;



- due mesi prima della dimissione le équipe del Servizio di Neuropsichiatria dell'Infanzia e dell'Adolescenza e del Centro Psico-Sociale incontreranno la famiglia per il passaggio della situazione.

IL SERVIZIO SOCIALE, comunale o meglio ancora la **Commissione progettuale di Ambito**:

- collabora con l'UONPIA per fornire alla famiglia la sintesi degli interventi attuati (sanitari e sociali) e per offrire indicazioni relative sia alle prospettive di integrazione sociale, sia alle unità di offerta socio-sanitaria e sociale presenti sul territorio che rientrano nel progetto di vita;
- valuta la richiesta direttamente espressa dall'interessato o dalla sua famiglia e, tenuto conto delle risultanze della valutazione, effettua la presa in carico e/o orienta il soggetto verso le tipologie di servizio ritenute essenziali per il soggetto ;
- attiva eventuali iniziative/interventi socio-assistenziali ritenuti necessari a rispondere al bisogno rilevato in sede di valutazione per la presa in carico;
- supporta il soggetto per l'acquisizione di interventi/servizi socio-assistenziali e socio-sanitari per la disabilità presenti sul territorio di competenza, gestiti direttamente o da soggetti del terzo settore.

IL MEDICO ASSISTENZA PRIMARIA assicura l'assistenza primaria, la continuità assistenziale e le attività territoriali programmate e, laddove necessario, il raccordo con altri servizi coinvolti nella gestione dei bisogni del soggetto, quali il Servizio Sociale o i servizi specialistici (es U.O. di psichiatria) e il CEAD..

Il MAP garantisce anche la sua partecipazione alla Commissione Progettuale di Ambito.

L'ASL NELLA PROGRAMMAZIONE DELLE ATTIVITÀ DEI CONSULTORI FAMILIARI garantisce la realizzazione di uno "spazio dedicato" per le persone con Disabilità, sia in quelli pubblici che accreditati, anche a livello di macroarea. Nei Consultori la famiglia del soggetto disabile adulto dovrà trovare un riferimento per la presa in carico psico-sociale del soggetto disabile e per un supporto alla famiglia. i Consultori garantiscono la presenza nella Commissione progettuale per gli utenti seguiti.



ALLEGATO 8

CARTA DEI SERVIZI ALLA PERSONA DELLA VAL CAVALLINA¹

1. SERVIZIO SEGRETARIATO SOCIALE SOVRACOMUNALE

Il servizio è finalizzato a fornire informazioni e facilitare l'accesso ai servizi sociali presenti sul territorio, favorendo l'ottenimento delle prestazioni erogate dagli stessi.

A chi si rivolge:

a tutti i cittadini del territorio della Val Cavallina (elenco comuni)

Cosa offre:

informazioni specifiche relative alle richieste inoltrate dall'utenza.

Costi/Benefici:

è un servizio ad accesso libero e gratuito.

Modalità di accesso:

Comune	Orari Sportello Segretariato Sociale	Telefono
BERZO SAN FERMO	Martedì 14 – 17	035 821122
BIANZANO	Martedì 9 – 10 (ogni 15 giorni)	035814001
BORGIO DI TERZO	Mercoledì 14 – 15.30	035821046
CAROBBIANO DEGLI ANGELI	Martedì 9 – 13	0354276201
CASAZZA	Lunedì 9 – 11 Venerdì 8.30 – 11.00	035816060
CENATE SOPRA	Mercoledì 15.00 – 18.00	035956003
CENATE SOTTO	Martedì 16.00 – 17.30	035940151
ENDINE GAIANO	Martedì 14 – 16.30 (piangaiano)	035825005

¹ Il presente documento sarà oggetto, a cura dell'Ufficio di Piano, di periodica revisione in relazione ai servizi attivati o dismessi.



	Venerdì 9 – 11 (Comune)	
ENTRATICO	Lunedì 14.30 – 16.30	035942021
GAVERINA TERME	Giovedì 9 – 11	035810053
GORLAGO	Lunedì 9 – 11 Giovedì 9 - 11	0354252611
GRONE	Giovedì 11 – 12.30 (ogni 15 giorni)	035820448
LUZZANA	Venerdì 9 – 10.30	035822829
MONASTEROLO DEL	Mercoledì 15.30 – 17	035814515
RANZANICO	Martedì 10 – 12	035829022
SAN PAOLO D'ARGON	Mercoledì 9 – 13 Venerdì 9 – 13	0354253011
SPINONE AL LAGO	Mercoledì 9 – 11	035810051
TRESCORE BALNEARIO	Lunedì 9 – 12.30 Mercoledì 9 – 12.30 Giovedì 17 – 18.30	035955614
VIGANO S. MARTINO	Martedì 9 – 10.30	035821047
ZANDOBBIO	Venerdì 9 - 10.30	0254256901

E' possibile anche prevedere, previo appuntamento, un intervento delle assistenti sociali presso il proprio domicilio.

2. SERVIZIO DI ASSISTENZA DOMICILIARE

Il servizio di assistenza domiciliare è costituita dal complesso di prestazioni di natura educativa, socio-assistenziale e sanitarie prestate al domicilio di anziani, minori e handicappati e in genere di nuclei familiari comprendenti soggetti a rischio di emarginazione, al fine di consentirne la permanenza nel normale ambiente di vita e di ridurre le esigenze di ricorso a strutture residenziali.

Le prestazioni socio-assistenziali consistono in attività di aiuto domestico, somministrazione pasti e altri interventi connessi alla vita quotidiana, in attività minute di segreteria e più in generale in ogni attività diretta al sostegno della personalità.

A chi si rivolge:

a tutti i cittadini del territorio della Val Cavallina (elenco comuni)

Cosa offre:

prestazioni di natura educativa, socio-assistenziale e sanitarie prestate al domicilio di anziani, minori e handicappati e in genere di nuclei familiari comprendenti soggetti a rischio di emarginazione,



Costi/Benefici:

è un servizio per cui è prevista una compartecipazione ai costi da parte dell'utenza in base al regolamento isee.

Modalità di accesso:

domanda presso l'ufficio servizi sociali del comune di residenza del potenziale utente del servizio di assistenza domiciliare.

3. SERVIZIO DI ASSISTENZA DOMICILIARE INTEGRATA

Il servizio di assistenza domiciliare prevede l'erogazione al domicilio di utenti in situazione di non autosufficienza di prestazioni sanitarie.

A chi si rivolge:

a tutti i cittadini non autosufficienti del territorio della Val Cavallina (elenco comuni)

Cosa offre:

Il servizio di assistenza domiciliare integrata prevede i seguenti interventi:

□ **prestazioni socio-assistenziali**

Possono essere effettuati in orario diurno, notturno e festivo i seguenti interventi: bagno, alzata e rimessa a letto, igiene personale, accompagnamento, mobilitazione, assunzione di farmaci, preparazione ed assunzione pasti, pulizia abitazione, disbrigo burocratico, ecc.

□ **prestazioni infermieristiche**

Possono essere compiuti 24 ore su 24 i seguenti interventi infermieristici: medicazioni, terapia iniettiva, gestione catetere, prelievi, nutrizione per parenterale, clistere, educazione sanitaria, ecc.

□ **prestazione riabilitative**

Possono essere predisposti interventi riabilitativi in caso di patologie ortopediche, respiratorie, neurologiche e fornite indicazioni idonee per l'utilizzo di ausili.



- prestazioni specialistiche: sono fornite da geriatri, fisiatri, logopedisti, psicologi, neurologi.

Costi/Benefici:

- Riconoscimento del voucher socio-sanitario da parte del distretto asl di Trescore Balneario

Modalità di accesso:

- richiesta del medico di medicina generale da presentare al distretto socio-sanitario di residenza.

4. SERVIZIO DI SOSTEGNO ALLE FAMIGLIE ATTRAVERSO L'EROGAZIONE DI TITOLI SOCIALI (BUONI O VOUCHER)

Tra le finalità prioritarie individuate dall'Assemblea dei Sindaci del Distretto ASL della Val Cavallina vi è la promozione di azioni atte a sostenere le famiglie che mantengono in famiglia una persona in condizione di fragilità sociale e non autosufficienza, evitando o posticipando in tal modo il ricovero nei servizi residenziali.

Tale azione di sostegno si concretizza attraverso al forma dei titoli sociali: buono o voucher sociale.

Buono sociale: Provvidenza economica a favore di una persona alla quale vengono assicurate prestazioni socio-assistenziali, da parte dei familiari o da care givers informali che con la persona in condizione di fragilità sociale e non autosufficienza intrattengono consolidati e verificabili rapporti di "cura", anche se non legati da vincoli familiari.

Il Buono potrà essere utilizzato anche per la regolare assunzione di badanti

Voucher: Assegno di cura assegnato alla persona per l'acquisto di prestazioni fornite da caregiver professionali accreditati, comprese le prestazioni di sostegno ai caregiver familiari quali: frequenza a C.d.i., ricoveri di sollievo o di convalescenza.

A chi si rivolge:



Persone in condizione di elevata fragilità e a rischio di emarginazione il cui Isee Val Cavallina del nucleo familiare non deve essere superiore a 9.000,00 € e che non usufruiscono di prestazioni domiciliari, gratuitamente, da parte della rete dei servizi sociali territoriali, (sono ammesse all'erogazione di prestazioni domiciliari socio-assistenziali tutte le realtà, profit e no profit, che risultano accreditate dall'Asl della Provincia di Bergamo per l'erogazione di prestazioni di assistenza domiciliare integrata).

Cosa offre:

L'erogazione di un buono o un voucher.

Il valore di buoni e voucher è determinato in rapporto alle ore di assistenza effettivamente erogate concordate in fase di stesura del progetto di assistenza individualizzata e nel limite delle 1872 ore annue.

Sulla base del numero complessivo di ore di cure domiciliari erogate sul territorio della Val Cavallina, sia attraverso care givers familiari o "informali" che da quelli professionali, e del budget annuale previsto dall'Assemblea dei Sindaci del Distretto Asl della Val Cavallina per il sostegno alla domiciliarità verrà determinata la quota oraria da erogare per ogni progetto di assistenza domiciliare.

Di norma la durata è di 1 anno. Vengono erogati a consuntivo entro il 31 Dicembre di ogni anno..

Costi/Benefici:

- Riconoscimento del voucher da parte dell'Ambito Territoriale Val Cavallina

Modalità di accesso:

- richiesta da presentare al segretariato sociale della Val Cavallina e predisposizione ed accettazione di un progetto di assistenza domiciliare individualizzato.

5. SERVIZIO CENTRO DIURNO DISABILI (cdd)

Il Centro Diurno Disabili è un servizio socio-sanitario integrato diurno che accoglie giornalmente persone che presentano notevoli compromissioni dell'autonomia nelle funzioni elementari.



Il Centro Diurno Disabili si propone quale struttura di appoggio alla vita familiare, fatta di spazi educativi e ricreativi diversificati e articola organicamente le attività di autonomia e socializzazione, intese a mantenere il massimo livello di integrazione tra gli utenti del servizio, i loro familiari e la comunità locale.

A chi si rivolge:

Il CDD è rivolto a persone disabili di età compresa tra i 18 e i 65 anni secondo quanto previsto dalla Deliberazione Giunta Regione Lombardia (D.G.R) n. 7/18334 del 23.07.2004.

Potranno essere accolti in casi eccezionali anche disabili di età inferiore ai 18 anni, ma solo in presenza di una specifica richiesta del genitore o del tutore/curatore/amministratore di sostegno, di una valutazione della necessità di interventi di lungo assistenza da parte dell'ASL di residenza e dell'U.O. di Neuropsichiatria Infantile di riferimento che attesti la necessità di interventi, della disponibilità dell'ente gestore della struttura ad adeguare i propri interventi al minore.

Costi/Benefici:

è prevista una compartecipazione dei costi da parte dell'utenza in base al regolamento Isee.

Modalità di accesso:

- richiesta da presentare al segretariato sociale della Val Cavallina

6. SERVIZIO DI ASSISTENZA EDUCATIVA SCOLASTICA

L'assistenza educativa opera affinché il soggetto disabile usufruisca di quelle competenze minime che gli permettano la minor dipendenza fisica possibile all'interno del gruppo classe, della famiglia e di tutti gli altri gruppi e si promuova un progetto di vita che ne garantisca l'integrazione sociale.

A chi si rivolge:

Ai soggetti disabili in età scolare per i quali è stata presentata la richiesta da parte della Neuropsichiatria Infantile di Trescore Balneario o di altro ente accreditato per la richiesta di prestazione di assistenza educativa scolastica.



Cosa offre:

Prestazioni educative per facilitare l'integrazione sociale e scolastica dei soggetti disabili.

Costi/Benefici:

i costi del servizio sono a carico del Comune di residenza. Ai sensi della normativa vigente potrà essere prevista un'eventuale compartecipazione dell'utenza.

Modalità di accesso:

Certificazione della Neuropsichiatria Infantile di Trescore Balneario o di altro ente accreditato per la richiesta di prestazione di assistenza educativa scolastica.

Richiesta di assistenza educativa da presentare al Comune di residenza del soggetto disabile.

7. SERVIZIO SPORTELLI STRANIERI

Il servizio sportello stranieri opera per facilitare l'integrazione sociale delle persone straniere nel territorio della Val Cavallina.

A chi si rivolge:

- straniere residenti/dimoranti sul territorio della Val Cavallina e/o in possesso di regolare permesso di soggiorno;
- alunni e le alunne provenienti da paesi stranieri inseriti/e nelle scuole dell'obbligo del territorio e alle loro famiglie
- insegnanti e le insegnanti
- servizi e loro operatori
- realtà pubbliche e del privato sociale della zona

Cosa offre:

- facilitazione dell'accesso dei cittadini immigrati ai servizi esistenti;
- informazioni per la regolare permanenza in Italia;
- ascolto, consulenza, orientamento;
- mediazione culturale nella scuola e negli spazi aggregativi pomeridiani;



- promozione delle risorse e delle competenze delle popolazioni straniere presenti sul territorio;
- consulenza a tutti gli/le insegnanti circa: accoglienza, insegnamento dell'italiano come lingua due, progetti di educazione interculturale;
- percorsi di alfabetizzazione dell'italiano come Lingua 2;

Costi/Benefici:

In relazione ai servizi fruiti può essere richiesta una compartecipazione alla spesa.

Modalità di accesso:

Richiesta allo sportello stranieri in Via Fratelli Calvi, 1 – Trescore Balneario. Telefono 035944904.

8. SERVIZIO DI TELESOCORSO

Il servizio di telesoccorso si occupa di garantire alle persone anziane e/o sole un supporto tecnico in grado di garantire un intervento immediato in caso di urgenza.

A chi si rivolge:

Alle persone anziane e/o sole residenti sul territorio della Val Cavallina

Cosa offre:

Il servizio di telesoccorso, nel caso in cui una persona sola si trovi in una condizione di emergenza, attraverso un apparecchio telefonico che viene attivato mediante un pulsante di un “cicalino” che la persona porta al collo e che una volta premuto fa partire l’allarme e immediatamente la centrale, che è in funzione 24 ore su 24, fa scattare l’intervento immediato di un soccorritore e di un’ambulanza per eventuali necessità di ricovero ospedaliero.

Costi/Benefici:

Il costo del servizio è a carico dell’utenza

Modalità di accesso:



Richiesta Segretariato sociale.

9. SERVIZIO INFORMAGIOVANI ORIENTALAVORO

L'Informagiovani/Orientalavoro è un servizio che si occupa della ricerca lavoro, di consulenza per l'orientamento post scuola dell'obbligo e superiore, di consulenza per il servizio civile, di offerta opportunità occupazionali negli enti pubblici, di informazioni sul turismo giovanile e opportunità per il tempo libero.

A chi si rivolge:

- cittadini residenti sul territorio della Val Cavallina
- docenti delle scuole di ogni ordine e grado
- educatori e animatori degli spazi aggregativi del territorio
- persone in cerca di lavoro
- persone che necessitano di informazioni turistiche
- servizi sociali e sanitari
- realtà pubbliche e del privato sociale della zona

Cosa offre:

- ricerca lavoro
- consulenza per l'orientamento post scuola dell'obbligo e superiore
- consulenza per il servizio civile volontario di offerta opportunità occupazionali negli enti pubblici, di informazioni sul turismo giovanile e opportunità per il tempo libero

Costi/Benefici:

Il servizio è gratuito

Modalità di accesso:

Richiesta allo sportello Informagiovani-Orientalavoro in Via Fratelli Calvi, 1 – Trescore Balneario.
Telefono 035944904 .



10. SERVIZIO DI PRONTO INTERVENTO

Il pronto intervento assicura, in attesa dell'individuazione di soluzioni più adeguate, il soddisfacimento temporaneo di alloggio, vitto, tutela di fatto, determinati da una circostanza o eventualità imprevista, che richiede interventi eccezionali ma di breve durata.

A chi si rivolge:

Sono destinatari dei centri di pronto intervento tutte le persone in difficoltà e a rischio di emarginazione. A puro titolo esemplificativo, e non esaustivo, si citano: minori e/o handicappati rimasti privi di assistenza e tutela per impossibilità dei genitori (malattia, morte, crisi della famiglia); dimessi dal carcere che abbisognino di una soluzione immediata per il periodo necessario a reperire soluzioni alternative; altri utenti in difficoltà.

Cosa offre:

Poiché il centro di pronto intervento sopperisce ad un bisogno temporaneo di alloggio, vitto e tutela, le prestazioni da garantire agli utenti sono di fatto di tipo tutelare, in quanto gli interventi specifici più idonei per la soluzione del caso dovranno essere definiti nel progetto individuale.

Gli educatori pertanto si impegneranno a proporre momenti di socializzazione, di impiego del tempo libero e attività che favoriscano il crearsi di un clima positivo di vita comunitaria in cui sia stimolata la capacità di relazione interpersonale.

Costi/Benefici:

E' prevista una compartecipazione dell'utenza alla spesa in base alle condizioni socio-economiche.

Modalità di accesso:

Richiesta Segretariato sociale.



11. SERVIZIO SOLLIEVO AUTISMO

Il servizio sollievo autismo è uno spazio che si caratterizza come luogo aperto e facilmente abitabile da parte dei soggetti autistici, ma anche capace di costruire relazioni con gli altri spazi aggregativi operanti sul territorio della Val Cavallina.

A chi si rivolge:

- ❖ soggetti autistici residenti in Val Cavallina
- ❖ genitori, fratelli, sorelle e parenti dei soggetti autistici
- ❖ educatori e docenti che si prendono cura dei soggetti autistici

Cosa offre:

- ❖ un contesto educativo socializzante ai soggetti autistici
- ❖ un supporto alle famiglie nella gestione del carico assistenziale ed educativo con il proprio figlio autistico
- ❖ un sostegno a docenti, assistenti educatori, educatori, genitori, familiari, riguardanti le modalità per facilitare la comunicazione, la relazione sociale e l'autonomia.
- ❖ lo "spazio autismo" sarà aperto 3 giorni al settimana con un orario di frequenza da parte dei soggetti autistici da un minimo di 4 ad un massimo di 9 ore la settimana".

Costi/Benefici:

E' prevista una compartecipazione dell'utenza alla spesa in base all'Isee Familiare.

Modalità di accesso:

Richiesta Segretariato sociale.

12. SERVIZIO DI SOLLIEVO ALLE FAMIGLIE CON SOGGETTI FRAGILI

Il servizio prevede la promozione (o sostegno a quelli esistenti) sul territorio di servizi collaterali a quelli domiciliari e che fungono da supporto alla domiciliarità..



A chi si rivolge:

- ❖ alle famiglie che si prendono cura dei propri congiunti in situazione di fragilità sociale

Cosa offre:

- ❖ ricoveri di sollievo presso: residenze sanitarie assistenziali, centri diurni, i centri diurni integrati, minialloggi protetti;
- ❖ favorire un supporto nella gestione del carico assistenziale delle persone disabili;
- ❖ per i soggetti disabili in età scolare si prevede l'attivazione di questo servizio domiciliare durante il periodo estivo e delle vacanze scolastiche,
- ❖ attivazione di periodi di sollievo per le famiglie durante i periodi di estivi o in caso di malattia dei caregivers familiari attraverso il coinvolgimento delle comunità alloggio presenti sul territorio dell'ambito territoriale.

Costi/Benefici:

- Riconoscimento del voucher da parte dell'Ambito Territoriale Val Cavallina

Modalità di accesso:

Richiesta Segretariato sociale.

13. SERVIZIO DI FORMAZIONE ALL'AUTONOMIA

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

La finalità del servizio è favorire l'inclusione sociale della persona potenziando o sviluppando le sue autonomie personali.



A chi si rivolge:

1. persone disabili di età compresa tra i 16 e i 35 anni
2. persone di età superiore ai 35 anni con esiti da trauma o patologie invalidanti

Cosa offre:

1. **modulo formativo:** durata massima di tre anni in cui vengono realizzati gli interventi e le attività secondo il progetto individualizzato
2. **modulo di consolidamento:** durata massima due anni per coloro che non abbiano raggiunto pienamente, nel modulo formativo, gli obiettivi previsti nel progetto individualizzati. Obiettivo di tale modulo è giungere alla dimissione oppure all'attivazione di interventi che richiedono una maggiore protezione sociale o socio-sanitaria
3. **modulo di monitoraggio:** facoltativo e riservato a persone che hanno concluso il percorso di consolidamento o che, pur non avendo frequentato alcun modulo, necessitano di intervento di sostegno temporaneo da parte delle SFA, per affrontare nuove situazioni di vita o situazioni di crisi (esclusi dal conteggio della capacità recettiva)

Costi/Benefici

E' prevista una compartecipazione dell'utenza alla spesa in base all'Isee familiare.

Modalità di accesso:

Richiesta Segretariato sociale.

14. CONSULTORIO FAMILIARE

Il Consultorio Familiare è un servizio socio-sanitario che è anche Centro Famiglia per l'erogazione di una pluralità di servizio a favore della famiglia.

A chi si rivolge:

Prevalentemente a:

- fidanzati e/o coppie prossime al matrimonio
- nuclei familiari
- singoli genitori



- minori accompagnati dai genitori
- insegnanti
- educatori
- future e neo mamme
- singoli cittadini

Cosa offre:

Una pluralità di servizi in una visione integrata della persona e della famiglia, con garanzia di competenza e serietà professionale, nel rispetto del segreto professionale e delle convinzioni personali. In particolare:

- consulenza di coppia
- consulenza familiare
- consulenza genitoriale
- mediazione familiare
- consulenza sanitaria
- progetti formativi.

Costi/Benefici

Chi si rivolge al Consultorio riceve in genere prestazioni gratuite secondo i criteri stabiliti dalla Regione Lombardia, e controllati dall'Asl di Bergamo. Alcune prestazioni sono soggette a ticket.

Modalità di accesso:

L'accesso avviene tramite contatto telefonico al n. 035 4598380

15. SERVIZIO AFFIDO E APPOGGIO FAMILIARE

Il Servizio Affidamento/appoggio Familiare è un servizio sociale territoriale per la promozione dell'affido e dell'appoggio familiare. Viene attivato in caso di necessità di allontanamento temporaneo di un bambino dalla propria famiglia.

A chi si rivolge:



- minori in situazione di fragilità sociale e privi, temporaneamente, di adeguati supporti genitoriali e familiari.

Cosa offre:

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

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

Costi/Benefici

Può essere prevista una compartecipazione dell'utenza alla spesa in base all'Isee familiare.

Modalità di accesso:

Richiesta al Servizio di tutela Minori.

16. SPORTELLO ANMIC

Il Servizio Sportello Anmic è a disposizione di ogni cittadino con handicap per aiutarlo nell'espletamento delle procedure burocratiche di accesso alle diverse forme di assistenza previste.

A chi si rivolge:

- persone disabili e loro famigliari

Cosa offre:

espletamento delle pratiche burocratiche su richiesta dell'interessato.

Costi/Benefici

Può essere prevista una compartecipazione dell'utenza alla spesa in base alle pratiche espletate.

Modalità di accesso: Richiesta al Segretariato sociale o tramite appuntamento al n. 035944904.



ValCavallina

AMBITO TERRITORIALE

**Approvato dall'Assemblea dei Sindaci del
Distretto Asl della Val Cavallina
Contestualmente al Piano di Zona 2012 - 2014**

