COMUNE DI SAN PIERO A SIEVE
Provincia di Firenze

REGOLAMENTO (TESTO UNICO) SISTEMA INTEGRATO DI INTERVENTI E SERVIZI SOCIALI E SOCIOSANITARI S.D.S. MUGELLO

1 - Deliberazione del Consiglio Comunale n. 27 del 30 giugno 2007 ad oggetto "GESTIONE ASSOCIATA SERVIZI SOCIALI SOCIETA' DELLA SALUTE MUGELLO – REGOLAMENTO (TESTO UNICO) DEL SISTEMA INTEGRATO DI INTERVENTI E SERVIZI SOCIALI E SOCIOSANITARI. ADESIONE E CONDIVISIONE"

SOCIETA' DELLA SALUTE DEL MUGELLO

C.F. e P. IVA 05517830484 - Via Palmiro Togliatti, 29 - 50032 BORGO SAN LORENZO (FI)
Tel. 0558451430 – Fax 0558451414 - e-mail: sds.mugello@asf.toscana.it
SIM –SOCIALE INTEGRATO MUGELLO

REGOLAMENTO
(TESTO UNICO)
SISTEMA INTEGRATO DI INTERVENTI E SERVIZI SOCIALI E SOCIOSANITARI S.D.S. MUGELLO

PREMESSA

Il presente testo contiene i principi ispiratori, le finalità', le metodologie, le procedure degli interventi di servizio sociale professionale.e delle prestazioni sociali successivamente elencati e le modalità di accesso ai servizi. Per servizi sociali si intendono, come definito dalla normativa regionale, " tutte le attività relative alla predisposizione ed alla erogazione di servizi, gratuiti e parzialmente o completamente a pagamento, o di prestazioni economiche destinate a rimuovere e superare le situazioni di bisogno e di difficoltà che la persona incontra nella vita, escluse quelle assicurate dal sistema previdenziale e da quello sanitario, nonché le funzioni assicurate in sede di amministrazione della giustizia".Sono previste anche le funzioni di servizio sociale ad alta integrazione con quello sanitario.

Il sistema integrato dei servizi si articola in tre macroaree: sistema della domiciliarità, sistema della residenzialità e sistema delle contribuzioni economiche; all'interno di ogni macroarea sono previsti singoli interventi nelle quali sono definiti i criteri di accesso, le modalità operative e l' eventuale compartecipazione ai servizi erogati, come definita nel Regolamento ISEE approvato dai Comuni della zona sociosanitaria

ART. 1 – PRINCIPI GENERALI E FINALITA'

Il presente regolamento disciplina l'erogazione degli interventi di servizio sociale professionale, nel rispetto delle leggi nazionali e regionali vigenti, nei limiti della disponibilità e delle risorse che gli enti titolari delle funzioni mettono a disposizione per le stesse. Il regolamento trova applicazione su tutto il territorio della Società della Salute del Mugello, composta dai Comuni di Barberino, Borgo San Lorenzo, Dicomano, Firenzuola, Londa, Marradi, Palazzuolo sul Senio, S.Godenzo, S.Piero a Sieve, Scarperia, Vicchio.

Si intende integrato, per quanto non espressamente previsto, dalle vigenti disposizioni di legge nazionali e regionali, i cui principi e le cui finalità regolano gli interventi disciplinati nel presente Regolamento, contribuendo in tal modo a:

- Realizzare il sistema integrato di interventi e servizi sociali e sociosanitario secondo le caratteristiche previste dalla normativa nazionale e regionale
- Garantire la qualità della vita, le pari opportunità, la non discriminazione dei diritti di cittadinanza
- Prevenire, eliminare o ridurre le condizioni di disabilità, di bisogno e di disagio individuale e familiare derivanti da inadeguatezza di reddito, difficoltà sociali e condizioni di non autonomia
- Valorizzare e sostenere le responsabilità familiari, in particolare per quanto riguarda i minori e gli anziani;
- Sviluppare interventi a contrasto della povertà

- Sostenere l'autonomia delle persone non autosufficienti, in particolare le disabilità gravi, con servizi domiciliari
- Sviluppare la diversificazione e qualificazione dell'offerta nel quadro del regolato raccordo fra protagonismo pubblico e privato nella gestione dei servizi.

ART 2 - AMBITI DI INTERVENTO

Si individuano i seguenti ambiti degli interventi:

- responsabilità familiari
- diritti dei minori
- autonomia delle persone anziane
- sostegno per i cittadini con disabilità
- sostegno agli immigrati
- reinserimento sociale di soggetti con dipendenze
- azioni di contrasto della povertà
- azioni per l'inclusione sociale di soggetti appartenenti a fasce deboli
- sostegno per la tutela della salute mentale
- interventi di pertinenza per soggetti sottoposti a provvedimenti dell'autorità giudiziaria

ART 3 – MODALITA' DI ACCESSO AI SERVIZI

I cittadini accedono ai servizi sociali attraverso un punto di accesso, denominato Sportello Sociale, organizzato presso ciascun Comune della zona sociosanitaria, come previsto dalla normativa nazionale e regionale vigente. Nel punto unico di accesso vengono svolte le funzioni di segretariato sociale e di servizio sociale professionale, assicurando al cittadino:

- le corrette informazioni sul sistema dei servizi, i diritti, i percorsi, i regolamenti, le prestazioni, le modalità di accesso ai servizi pubblici e privati e le risorse sociali presenti nella zona
- l'ascolto dei bisogni presentati e/o delle domande di accesso ai servizi, una prima valutazione del bisogno, l'eventuale risoluzione in caso di risposte semplici, oppure l'invio, l'orientamento e/o l'accompagnamento verso la presa in carico e l'erogazione della risorsa necessaria di tipo sociale o sociosanitaria integrata.

Il servizio sociale individuato come competente nell'ambito della vigente organizzazione zonale gestisce la presa in carico complessiva del bisogno, la proposta e la definizione del progetto assistenziale personalizzato e l'attivazione delle prestazioni e delle risorse necessarie, attraverso le modalità previste dal successivo art 4

La normativa nazionale e regionale assegna al sistema dei servizi sociali carattere di universalità; hanno diritto ad accedere agli interventi e ai servizi tutte le persone residenti nel territorio della SdS Mugello

Nel caso di bisogni sociosanitari e complessi i servizi sociali si integrano con quelli sanitari, attraverso modalità concordate di accesso unico sociosanitario secondo quanto definito nella progettazione zonale (Punto Unico di Accesso)

Sono da prevedere anche accessi attraverso segnalazioni e/o richieste dai soggetti previsti dalla normativa (AAGG, TM etc)

Accedono prioritariamente al sistema dei servizi sociali i soggetti: in condizione di povertà o con reddito limitato o situazione economica disagiata ; con incapacità fisica o psichica, totale o parziale, di provvedere alle proprie esigenze; con difficoltà di inserimento nella vita sociale attiva e nel mercato del lavoro; sottoposti a provvedimenti dell'autorità giudiziaria che rendano necessari interventi assistenziali;

I criteri per la definizione delle condizioni che permettono l'accesso prioritario vengono definiti nell'ambito della programmazione zonale, sulla base delle indicazioni contenute nella programmazione regionale, nell'ambito della definizione dei livelli essenziali di assistenza

ART 4 - METODOLOGIA DEGLI INTERVENTI DI SERVIZIO SOCIALE PROFESSIONALE

Gli interventi di servizio sociale professionale vengono attivati nel rispetto della seguente metodologia, utilizzata sia nella gestione del progetto di aiuto alla persona, sia nelle funzioni di informazioni/filtro/orientamento/consulenza, sia nei compiti di organizzazione e coordinamento di servizi, della loro programmazione e progettazione:

- Al centro di ogni intervento viene posta la persona e la famiglia, valorizzandone l'autonomia, la soggettività, la capacità di assunzione di responsabilità, in quanto soggetto attivo del progetto di aiuto.
- Il servizio sociale si impegna a promuovere la più ampia informazione ai singoli, alle famiglie ai gruppi e a tutti gli interessati sui diritti, sui vantaggi, svantaggi, impegni, risorse, programmi e strumenti dell'intervento professionale, per il quale deve ricevere esplicita richiesta e consenso, salvo diverse disposizioni legislative e amministrative. Si impegna altresì a favorire l'accesso e l'uso appropriato delle risorse per tutti, con particolare riferimento ai soggetti deboli e svantaggiati.
- Gli interventi vengono individuati e concordati con la persona interessata e/o il nucleo familiare all'interno di un progetto individuale, centrato sui bisogni espressi dalla persona e sui problemi che li originano, finalizzato alla riattivazione delle potenzialità.
- I servizi intervengono nella logica della sussidiarietà orizzontale e verticale e nell'ambito della programmazione zonale.
- Gli interventi vengono attivati con un orientamento allo sviluppo e al coinvolgimento delle reti personali, familiari e comunitarie supportando quelle esistenti e promuovendo lo sviluppo di quelle potenziali.
- I servizi attivano e gestiscono interventi nell'ottica dell'integrazione sociosanitaria, del lavoro in equipe, del confronto e della progettazione integrata con altri operatori e con le risorse del terzo settore. Nel caso di bisogni sociosanitari e complessi i servizi sociali si integrano con quelli sanitari secondo gli specifici protocolli concordati nella zona, assicurando la valutazione multidisciplinare del bisogno e la relativa attivazione delle risorse necessarie.
- Tutti gli interventi disciplinati dal presente regolamento vengono realizzati nel massimo rispetto della dignità della persona e della riservatezza delle informazioni che la riguardano, come previsto del Decreto legislativo n. 196 del 30/06/2003 "Codice in materia di protezione dei dati personali" e dalla Legge n. 119 del 3 aprile 2001 "Disposizioni concernenti l'obbligo del segreto professionale per gli assistenti sociali", dal Codice Deontologico degli Assistenti Sociali.
- L'Assistente Sociale, individuato quale responsabile del caso, effettua la valutazione del bisogno; definisce il percorso assistenziale personalizzato e ne cura l'attuazione in termini di appropriatezza ed efficacia; assicura la gestione ed il controllo delle prestazioni erogate in relazione agli obiettivi.
- In caso di bisogni per la cui soddisfazione sia richiesto l'apporto di più competenze professionali, la valutazione degli stessi e la definizione del percorso assistenziale sono effettuate con il concorso di tutte le professionalità interessate.

ART 5 - AZIONI DEI SERVIZI SOCIALI

Tali azioni sono volte ad affrontare situazioni complesse che richiedono interventi integrati eseguiti dal Servizio Sociale Professionale in integrazione con altre professionalità, tenuta presente la globalità dei bisogni dei soggetti o delle famiglie assistite. Essi consistono in:

- attività di progettazione individuale, con fasi di verifica e valutazione di efficacia degli esiti degli interventi;
- attività di segretariato sociale e di accesso ai servizi;
- attività di orientamento, accompagnamento, consulenza, sostegno a singoli, famiglie e gruppi
- partecipazione all'attività di programmazione zonale;
- organizzazione e coordinamento di servizi rivolti alla persona;

- collaborazione con le risorse territoriali dell'associazionismo e del volontariato per la costruzione e promozione di una rete di solidarietà sociale, tramite l'attivazione di interventi coordinati;
- collaborazione con altri Enti per sviluppare interventi comuni attivandone le specifiche competenze e professionalità;
- consulenza e collaborazione verso le famiglie, la coppia, verso gli organi della Magistratura preposti alla tutela del minore e dell'adulto totalmente o parzialmente incapace di provvedere a se stesso (applicazione della L. 184/83 e successive modifiche ed integrazioni, L. 194/78, del Codice Civile, ecc.);
- partecipazione ad interventi finalizzati al superamento dello stato di isolamento di soggetti ad alto rischio di emarginazione, nonché alla prevenzione del disagio minorile;
- attività di supervisione di tirocini dei corsi di laurea in servizio sociale;
- partecipazione e conduzione di attività di formazione rivolta a singoli e a gruppi;
- partecipazione e conduzione di attività di aggiornamento e supervisione professionale;
- collaborazione ed accompagnamento nei processi di partecipazione ed attivazione di risorse comunitarie
- collaborazione all'attività di ricerca, monitoraggio e analisi dei bisogni della comunità.

ART 6 – DESTINATARI DEGLI INTERVENTI

Sono destinatari degli interventi le persone residenti nel territorio della SdS Mugello e le seguenti tipologie, come definite dalla normativa regionale:

- donne straniere in stato di gravidanza e nei sei mesi successivi al parto
- stranieri con permesso umanitario di cui agli art 18 e 41 del Dlgs n. 286/98

Secondo la normativa regionale le persone dimoranti nel territorio della Regione Toscana hanno diritto ad interventi di prima assistenza, previo accertamento da parte dell'ufficio sociale del Comune ove si manifesti il bisogno. A titolo esemplificativo si possono indicare come interventi di prima assistenza: fornitura del pasto o, qualora ciò non sia possibile, erogazione dell'equivalente in denaro; concorso all'acquisto del biglietto di ritorno al luogo di residenza, fornitura di prodotti alimentari per la prima infanzia

Per situazioni di particolare emergenza, non differibili e finalizzati alla soddisfazioni di bisogni primari potranno essere attivati inserimenti residenziali temporanei.

ART 7 – SOGGETTI ISTITUZIONALI TENUTI ALL'EROGAZIONE DELLE PRESTAZIONI

Per i cittadini residenti è il Comune di residenza competente a definire il percorso assistenziale e sostenere gli oneri delle prestazioni previste, compresi i ricoveri stabili in strutture residenziali collocate in comuni diversi. In particolare in caso di affidamento di minore sia a famiglie che a strutture è competente il comune dove risiede la famiglia di origine e il minore al momento del progetto di affido. Nel caso di affido disposto per famiglie di origine non conviventi per separazione e/o con diverse residenze, è titolare il Comune dove risiede il genitore che ha il minore nello stato di famiglia.

Solo nei casi di minori non residenti in Toscana e per le tipologie indicate al precedente art 6, è competente il Comune in cui si è manifestata la necessità d'intervento.

Per le problematiche sociosanitarie le prestazioni previste saranno integrate dalle risorse aziendali sanitarie secondo la normativa vigente

ART 8 – CRITERI PER LA DEFINIZIONE DEL BISOGNO E DEL RISCHIO SOCIALE.

Lo stato di bisogno viene identificato quale situazione che determina una limitazione delle capacità del soggetto o del nucleo familiare nel perseguire un soddisfacente stato di benessere psico-fisico.

I principali criteri da utilizzare all'interno di una visione complessiva e multidimensionale, per l'identificazione dello stato di bisogno da parte dei servizi sociali sono quelle definite dalla normativa nazionale (legge 328/2000) e regionale (L.R. 41/2005) e in particolare:

- le condizioni di riduzione dell'autosufficienza devono essere valutate secondo le modalità indicate dalla normativa ed in particolare: Valutazione della non autosufficienza delle persone anziane secondo quanto definito dalla Delib RT n. 214/91 e modifiche successive; accertamento della disabilità secondo le modalità previste dagli art n. 3 e 4 della legge n. 104/92. Nelle more degli accertamenti indicati potrà essere prodotta una specifica certificazione sanitaria attestante in via provvisoria la condizione di disabilità ai fini della elaborazione del progetto di assistenza personalizzato.
- le risorse attive o attivabili della persona
- presenza e capacità di sostegno del nucleo familiare e parentale, convivente e non;
- presenza e capacità di sostegno della rete amicale e sociale di riferimento le condizioni di disagio e deprivazione sociale, culturale, educativa del singolo o dell'ambiente di riferimento;
- i fattori di possibile emarginazione quali la solitudine, la detenzione, la disoccupazione ed inoccupazione, le dipendenze, l'isolamento abitativo;
- la capacità contributiva della persona e/o del nucleo come regolamentato dalle normative sul sistema di valutazione della situazione economica I.S.E.E. (Indicatore della Situazione Economica Equivalente) ai sensi del D.L. n. 109/98 e successive modifiche ed integrazioni. E dal regolamento ISEE zonale.
- Nei casi di bisogni complessi sociosanitari verranno utilizzati i criteri contenuti nel D.P.C.M. del 14 febbraio 2001 "Atto di indirizzo e coordinamento in materia di prestazioni sociosanitarie" inerenti a :
    - Lo stato di salute funzionale organico
    - Le condizioni cognitive e comportamentali
    - La situazione socio-ambientale e familiare che incide nella risposta al bisogno e nel suo superamento.
    - La natura delle attività del soggetto e relative limitazioni
    - Le modalità di partecipazione alla vita sociale

L'insieme di questi elementi conducono all'identificazione del problema, all'individuazione degli obiettivi e della azioni da intraprendere all'interno del progetto personalizzato elaborato con la persona. In caso di bisogni per la cui soddisfazione sia richiesto l'apporto di più competenza professionali, la valutazione degli stessi e la definizione del percorso assistenziale personalizzato sono effettuate con il concorso di tutte le professionalità interessate sociali e sanitarie.
La programmazione zonale individua i livelli essenziali, le priorità di accesso ai servizi e i criteri per la loro definizione, sulla base delle indicazioni contenute nella programmazione regionale, nell'ambito della definizione dei livelli essenziali di assistenza.

ART. 9 – EROGAZIONE DELLE PRESTAZIONI

Le specifiche prestazioni individuate nell'ambito del progetto di assistenza personalizzato vengono attivate in seguito all'istanza formale presentata dal cittadino, o dal legale rappresentante, o su mandato dell'autorità giudiziaria, o nelle altre forme previste dalle normative, indirizzata al rappresentante dell'Ente titolare della prestazione e a questo consegnata, utilizzando la modulistica fornita dall'ufficio.
La documentazione necessaria per accedere alle prestazioni assistenziali sarà acquisita dal Servizio Sociale a norma della vigente legislazione in materia di semplificazione delle certificazioni amministrative. I termini per l'erogazione delle prestazioni decorrono dal momento della acquisizione della domanda, con la relativa documentazione, all'Ufficio protocollo del Comune di competenza, secondo le procedure definite nei sistemi di protocollo. Tutti i dati relativi alla situazione economica, sociale e sanitaria del richiedente, il cui trattamento deve essere autorizzato dal richiedente contestualmente alla presentazione della domanda, insieme alla proposta

dell'Assistente Sociale, vengono presentati alla Commissione Assistenza e, in caso di esito favorevole, l'intervento verrà erogato tramite atto formale del Responsabile del Servizio competente per la prestazione.
L'ente erogatore si riserva la possibilità di effettuare in ogni momento, sia in proprio che attivando gli altri soggetti competenti, tutti gli accertamenti necessari per verificare l'attendibilità di quanto dichiarato dal richiedente.
La non veridicità delle dichiarazioni rese e dei documenti presentati annulla la richiesta; nel caso che il dichiarante abbia già usufruito delle prestazioni, lo stesso si espone, oltre al recupero delle somme eventualmente corrisposte, alle sanzioni previste dall'art. 496 del Codice Penale.

ART. 10- COMMISSIONE ASSISTENZA

La Commissione assistenza è costituita da :

- Gli AASS che hanno in carico i cittadini residenti nei Comuni della SdS Mugello;
- Il Coordinatore zonale dei servizi sociali.
- Altre figure professionali congrue con le problematiche da esaminare.

E' articolata per subarea ed ha il compito di valutare professionalmente e autorizzare tutte le prestazioni in servizi o monetarie erogate dal sistema dei servizi socioassistenziale e sociosanitario della zona.
Prima di ogni seduta della Commissione dovrà essere verificata da parte degli AASS con il responsabile del servizio e con il Coordinatore sociale la copertura finanziaria delle prestazioni previste, sulla base e nei limiti dei finanziamenti messi a disposizione dai singoli enti e dalla ASL. In quella sede è possibile verificare la possibilità di spese straordinarie con i singoli responsabili di budget.
Ricevuta la proposta di intervento da parte dall'A.S. responsabile del caso, la Commissione può:
- dare parere favorevole alla proposta formulata dall'Assistente Sociale;
- dare parere negativo alla proposta dichiarandone i motivi ;
- modificare la proposta;
- richiedere ulteriori accertamenti e approfondimenti.

Il resoconto della seduta della Commissione con le singole decisioni è riportato in un verbale, redatto su apposita modulistica e firmato dai componenti della Commissione, inviato a:

- Il Responsabile dei servizi sociali del Comune di residenza del cittadino;
- Il responsabile del budget, se diversi;
- Il Direttore della SdS.

In seguito alle risultanze del verbale, il Responsabile del Servizio Sociale del Comune competente per residenza adotta il relativo provvedimento e comunica per iscritto al richiedente ed alle persone interessate le decisioni assunte dalla Commissione stessa al suo riguardo, entro e non oltre 30 gg dalla seduta della commissione. Nei casi di parere negativo verrà seguita la procedura prevista dalla L. 15/2005*, Modifiche ed integrazioni alla legge 241/90*, riguardante le norme generali sull'azione amministrativa, in particolare art.10 bis - *Comunicazione dei motivi ostativi all'accoglimento dell'istanza (di parte).*
Qualora vi siano validi motivi di opportunità o di urgenza, la proposta di intervento può essere presentata direttamente dall'Assistente Sociale al coordinamento previa verifica delle disponibilità di budget, dandone comunicazione alla Commissione nel corso della prima convocazione utile.

ART. 11 – DECORRENZA, DURATA E VERIFICA DELLE PRESTAZIONI

La prestazione, salvo casi particolari, ha la decorrenza indicata nel progetto e prevista nell'atto di conferma del provvedimento. Il progetto e le prestazioni concordate sono soggette a verifica e possono essere modificate e/o ricalcolate e/o interrotte in caso di mutamenti di natura economica, familiare, sociale, assistenziale, sanitaria che i cittadini interessati sono tenuti a comunicare tempestivamente o sulla base di accertamenti di ufficio.

ART. 12- INTERVENTI PROPOSTI DA ALTRI ENTI O SERVIZI

A norma delle vigenti disposizioni in materia, gli Enti titolari di prestazioni sono tenuti a valutare l'attuazione dei possibili interventi nel rispetto delle indicazioni tecniche fornite da altri Enti o Servizi (Tribunale per i Minorenni, UEPE, Agenzie formative, etc.) e comunque secondo modalità condivise tra i soggetti proponenti e i soggetti titolari delle risorse.

Gli interventi di cui trattasi devono comunque essere definiti ed erogati nei limiti delle risorse proprie dei Comuni e delle ASL e secondo le modalità stabilite dai regolamenti.

ART. 13- RICORSO

Il cittadino può ricorrere avverso le decisioni adottate secondo quanto previsto dalle normative vigenti

ELENCO SERVIZI E PRESTAZIONI DEFINITI ATTRAVERSO SCHEDE ATTUATIVE NEL RISPETTO DEI PRINCIPI E DELLE MODALITA' DI ACCESSO AI SERVIZI PREVISTI NEL TESTO UNICO

- **SISTEMA DELLA DOMICILIARITA'**

Si articola nei seguenti interventi: Assistenza domiciliare, Servizi educativi domiciliari per adulti e minori, Pasti a domicilio, Affidi, Inserimenti socioterapeutici e lavorativi, Centri diurni (per disabili, per anziani, per minori), Integrazione scolastica per minori disabili

- **SISTEMA DELLA RESIDENZIALITÀ**

Si articola nei seguenti interventi: RSA, RSD, RA, compresi i criteri di compartecipazione per le quote sociali in strutture, Comunità familiari, Comunità per minori, Dopo di noi, Comunità alloggio protetta

- **SISTEMA DEI CONTRIBUTI ECONOMICI**

Si articola nei seguenti interventi: misure di contrasto alla povertà e sostegno al reddito; Fondi solidarietà e fondi per categorie specifiche di utenti.

SOCIETA' DELLA SALUTE DEL MUGELLO

C.F. e P. IVA 05517830484 - Via Palmiro Togliatti, 29 - 50032 BORGO SAN LORENZO (FI)
Tel. 0558451430 – Fax 0558451414 - e-mail: sds.mugello@asf.toscana.it
SIM -SOCIALE INTEGRATO MUGELLO

SISTEMA DELLA DOMICILIARITA':

SERVIZIO ASSISTENZA DOMICILIARE

FINALITA'

La scheda disciplina gli interventi di Assistenza Domiciliare, di seguito S.A.D., erogati tramite operatori dipendenti dalle Amministrazioni comunali, dalla A.S.L., da Enti e Cooperative convenzionate con l'Amministrazione

Il Servizio è finalizzato al perseguimento dei seguenti obiettivi:

- evitare ricoveri impropri in strutture residenziali e ritardare il ricorso all'istituzionalizzazione
- favorire il rientro al proprio domicilio in seguito a dimissioni da ospedali o istituti, compatibilmente con i bisogni assistenziali;
- contrastare l'istituzionalizzazione e l'emarginazione delle persone anziane, degli inabili e delle famiglie con minori in situazione di disagio sociale;
- promuovere, mantenere e recuperare l'autonomia personale e sociale possibile per soggetti, anziani e non, in condizioni di disabilità o nell'impossibilità di provvedere ai propri bisogni;
- mantenere l'unità e l'autonomia del nucleo familiare evitando l'emarginazione dei membri più deboli;
- sostenere il nucleo familiare portatore di carichi assistenziali;
- promuovere l'autonomia delle famiglie a rischio di emarginazione e/o in situazioni problematiche;
- rimuovere l'isolamento delle persone non autonome promuovendo un cambiamento culturale e favorendone l'inserimento nella vita comunitaria;
- garantire uguali opportunità di servizio ad ogni cittadino , indipendentemente dal luogo di residenza;
- garantire nella zona interventi di assistenza domiciliare omogenei e di qualità attraverso l'utilizzo di personale qualificato;
- coinvolgere la persona e la famiglia nella progettazione, attuazione, verifica dell'intervento assistenziale, secondo quanto definito dagli appositi regolamenti e criteri attuativi;
- garantire un'adeguata qualità delle risposte assistenziali attraverso la qualificazione degli operatori ed una metodologia di lavoro per progetti personalizzati.
- favorire l'integrazione e il collegamento fra i servizi socio-sanitari in grado di concorrere all'autonomia della persona.
- coinvolgere la comunità locale, l'associazionismo e il volontariato nella creazione di reti di solidarietà per le più adeguate risposte assistenziali
- Il Servizio Domiciliare deve integrare le attività della persona e/o dei familiari. Le prestazioni hanno carattere di temporaneità, complementarietà, sussidiarietà, secondo le modalità definite nel progetto individuale concordato

PRESTAZIONI

Le prestazioni del Servizio di A.D. possono essere erogate:

- presso il domicilio dell'utente;
- in ambito esterno con interventi tesi a favorire la vita di relazione, anche in collaborazione con altre strutture e presidi sociali e sanitari del territorio; accompagnamento e aiuto nel disbrigo di pratiche utili all'utente e relative agli obiettivi del progetto;
- nei presidi comunale e aziendali per quanto riguarda le riunioni e le verifiche sul caso e sugli aspetti organizzativi del servizio;

Le prestazioni si identificano in prioritarie e sussidiarie ed in particolare:

A) Prestazioni prioritarie:

- Sostegno nell' igiene e cura della persona
- Sostegno e collaborazione per il governo, l'igiene della casa e degli indumenti.
- Attivazione di risorse da parte della cooperativa aggiudicataria per eventuale pulizia e igiene straordinaria dell'alloggio.
- Aiuti e interventi atti a favorire l'autosufficienza nella vita quotidiana
- Aiuto per una corretta mobilizzazione, deambulazione e utilizzo di ausilii, secondo le indicazioni degli operatori sanitari competenti
- Segnalazione ai familiari al Servizio Sociale e al M.M.G. di qualunque cambiamento/aggravamento nelle condizioni delle persone

B) Prestazioni sussidiarie:

- Accompagnamento della persona per visite mediche o altre necessità quando questi non sia in grado di recarvisi da solo e non vi siano altre risorse.
- Attività informativa sui diritti, pratiche, servizi; sostegno nello svolgimento di piccole commissioni e nelle spese quotidiane qualora non sia possibile attivare né le risorse del volontariato né esistano altre persone in grado di svolgerle e limitatamente a finalità essenziali per la tutela della persona.
- Preparazione, somministrazione e aiuto per una corretta assunzione dei pasti, nel caso in cui il bisogno non trovi risposta con risorse del volontariato o attraverso il servizio pasti a domicilio o attraverso altri soggetti della rete sociale.
- collegamento e collaborazione con associazioni di volontariato per la creazione di supporti all'anziano (accompagnamenti, telesoccorso, ecc.), volti anche a favorire la vita di relazione.

Tutte le prestazioni vengono espletate con particolare attenzione alla qualità del rapporto operatore-utente e alla necessaria continuità, mirato all'ascolto, allo sviluppo delle autonomie residue, al coinvolgimento nelle attività, senza porsi nell'ottica della sostituzione. Dovrà essere curato anche il rapporto con i familiari presenti e, laddove è possibile, la sussidiarietà con interventi del vicinato, del volontariato, sviluppando iniziative di socializzazione e contrastando l'isolamento della persona dalla propria comunità di appartenenza. Gli operatori sono tenuti al segreto professionale e al segreto d'ufficio per quanto conosciuto nell'ambito del servizio

DESTINATARI

Sono destinatari del Servizio di A.D. tutti i cittadini che possiedono congiuntamente i requisiti di residenza e domicilio nel territorio della SdS Mugello, che si trovano nelle seguenti condizioni:

- persone anziane fragili e/o non autosufficienti (si privilegiano anziani soli o in coppia e/o residenti in luoghi isolati);
- adulti e minori parzialmente inabili, soli o con familiari anziani, portatori di problematiche non affrontabili diversamente;

- nuclei familiari in situazione di disagio sociale, monogenitoriali, multiproblematici, in condizioni di marginalità, isolamento e/o portatori di carichi assistenziali verso familiari conviventi;
- persone con bisogni socio-sanitari e assistenziali gravi e complessi, con sviluppo di un supporto agli utenti, ai familiari e alla rete di risorse.

MODALITA' DI ACCESSO E DI EROGAZIONE

La persona interessata presenta la propria condizione di bisogno al servizio Sociale competente per residenza secondo l'organizzazione territoriale degli sportelli sociali e del Punto Unico di Accesso per i bisogni sociosanitari. Segnalazioni e richieste provenienti da soggetti diversi dall'interessato (familiari, parenti, vicini e/o persone significative per l'interessato, il MMG, associazioni di volontariato, altri servizi) dovranno comunque essere concordati con l'interessato.

Il Servizio Sociale competente per residenza svolge l'indagine socio-familiare, esaminando le problematiche del cittadino in relazione a quattro aree: a) condizioni socio-familiari; b) condizioni socio-sanitarie; c) condizioni reddituali d) condizioni ambientali (ubicazione della casa, presenza di barriere.etc.).

La valutazione economica viene realizzata facendo riferimento al minimo vitale, che viene approvato annualmente dall'Assemblea della SdS e recepito dalle singole amministrazioni.

Gradualmente, su indirizzi annuali dell'Assemblea della Società della salute, la situazione economica verrà valutata attraverso lo strumento ISEE.

In attesa che vengano definite le modalità di accesso tramite l'ISEE, si intende per minimo vitale l'importo mensile della Pensione minima INPS, rivalutata annualmente dell'indice ISTAT e parametrata in base al numero dei componenti del nucleo familiare.

Il nucleo familiare di riferimento per la concessione dei contributi economici del presente regolamento è quello che risulta anagraficamente alla data della richiesta.

Ad ogni situazione viene abbinato un punteggio secondo i criteri in allegato; i punteggi sono finalizzati a definire una priorità di accesso al servizio secondo criteri di trasparenza e di omogeneità e a definire una lista di attesa in caso di insufficienza delle risorse rispetto alle richieste.

Successivamente viene elaborato dal servizio con l'interessato ed i familiari il **progetto individuale**, nel quale devono essere individuati:

a. le prestazioni e gli interventi da attivare, specificandone i modi, i tempi, le eventuali integrazioni con altri servizi o interventi di rete, le modalità di verifiche e la durata;
b. le modalità di sostituzione dell'operatore in caso di assenza.

Nel caso in cui la persona necessiti contemporaneamente di prestazioni assistenziali e sanitarie è da prevedere la formulazione di un piano di intervento integrato, attraverso il PUA e la Unità di Valutazione Distrettuale, con le modalità gestionali previste dagli accordi zonali, nell'ottica di una piena integrazione programmatica ed operativa tra i Servizi Sanitari e Sociali e con la collaborazione del Medico di Medicina Generale.

Possono inoltre essere previste forme di prestazioni complementari in collaborazione con altre strutture, Associazioni di volontariato e altri organismi presenti sul territorio, sviluppando un'ottica di rete delle prestazioni. (es : di telesoccorso, compagnia etc)

Il progetto individuale, prima della sua realizzazione, deve essere approvato dalla Commissione per le prestazioni, che ne verifica la copertura economica e la congruità con il Regolamento

Nella stesura del progetto individuale, viene richiesto alla persona che usufruisce del servizio di attenersi alle seguenti indicazioni:

- concordare e avvertire anticipatamente delle assenze durante l'orario concordato
- non chiedere al personale prestazioni e interventi che esulano dai compiti concordati se non dopo modifica del progetto
- non interpellare privatamente il personale al proprio domicilio.

Tutte le attività del Servizio di A.D. – il progetto individuale, le verifiche, le attività svolte etc- dovranno essere documentate attraverso l'apposita modulistica che ogni operatore è tenuto ad elaborare, aggiornare e conservare nell'ambito delle proprie competenze e ad inviare agli interessati dopo aver apposto ciascuno la propria firma di accettazione

Gli interventi possono cessare in caso di :

- termine del progetto concordato;
- richiesta scritta dell'utente o di chi ne fa le veci;
- ricovero definitivo in struttura;
- decesso;
- cambiamento delle condizioni che hanno motivato l'intervento

Il Servizio di A.D. può essere sospeso in caso di:

- ricovero ospedaliero o in istituto;
- soggiorni climatici e/o altre assenze concordate con il servizio;
- venir meno del rispetto nei confronti del personale di servizio (molestie, aggressioni anche verbali, minacce, ecc.) in forma ripetuta, previo colloquio di verifica e approfondimento dei fatti;
- assenza ripetuta dell'utente nell'orario del servizio senza preventivo avviso all'assistente sociale o all'assistenza domiciliare, previo colloquio di verifica e approfondimento dei fatti.

Il Servizio potrà essere variato in seguito agli esiti delle verifiche periodiche, da svolgersi comunque entro e non oltre un anno dall'attivazione.
Eventuali reclami inerenti al servizio ed al personale addetto possono essere discussi con il Servizio Sociale referente o presentati per iscritto ed indirizzati al Responsabile del Servizio Sociale.
Il Servizio Sociale potrà modificare l'erogazione del servizio in funzione delle richieste e delle risorse a disposizione.

SOCIETA' DELLA SALUTE DEL MUGELLO

C.F. e P. IVA 05517830484 - Via Palmiro Togliatti, 29 - 50032 BORGO SAN LORENZO (FI)
Tel. 0558451430 – Fax 0558451414 - e-mail: sds.mugello@asf.toscana.it
SIM -SOCIALE INTEGRATO MUGELLO

SISTEMA DELLA DOMICILIARITA':

SERVIZI EDUCATIVI DOMICILIARI PER ADULTI E MINORI

FINALITA' ED OBIETTIVI DEL SERVIZIO

L'intervento assicura il servizio di sostegno educativo e di aiuto personale per il raggiungimento dell'autonomia, il miglioramento delle relazioni interpersonali o comunque per il mantenimento delle capacità residue, in ambito familiare e sociale a favore di soggetti residenti nella SdS Mugello in carico ai servizi sociali zonali in situazione di disagio sociale o di handicap grave, riconosciuto ai sensi della L.104/92.
Tale servizio, in via prioritaria, prevede attività di animazione, socializzazione e interventi di natura educativa adeguati per il mantenimento o il miglioramento delle capacità acquisite dal soggetto sul piano cognitivo, comportamentale e dei rapporti relazionali. Gli interventi prevedono inoltre il sostegno educativo per le attività inerenti la cura e l'igiene della persona e del proprio ambiente di vita e sono finalizzati alla conquista di maggiore autonomia personale possibile.
Le attività suddette si svolgeranno per lo più presso il domicilio della persona , ma potranno anche essere estese fuori dell'ambito familiare. Il servizio di sostegno socio educativo deve essere svolto nel rispetto del Progetto Educativo Personalizzato, concordato dai servizi sociali con la persona interessata, il nucleo familiare e , in relazione alle specifiche situazioni, con i servizi sanitari e/o la Scuola o altre agenzie educative territoriali.

DESTINATARI DEL SERVIZIO

Il servizio è destinato a soggetti in età compresa tra 0 e 64 anni come supporto della domiciliarità, ad integrazione di un contesto familiare e/o sociale di riferimento. In particolare beneficiano dell'intervento minori o giovani a rischio, con gravi disturbi comportamentali, relazionali; minori e adulti con handicap in situazione di gravità, riconosciuto ai sensi dell'art.4 della L.104/92**.**
Non hanno titolo a questo tipo di prestazione i soggetti ricoverati in strutture sanitarie o socio-assistenziali a carattere residenziale o semi-residenziale con frequenza giornaliera.

CONTENUTO DELLE PRESTAZIONI

Il servizio suddetto potrà comprendere le seguenti prestazioni:

- aiuto nell'apprendimento cognitivo, in riferimento al percorso scolastico individuale, in accordo con la scuola;
- attività ludico ricreative come mezzo di sviluppo positivo della relazione;
- attività di accompagnamento e socializzazione finalizzata al miglioramento delle relazioni e dei comportamenti allo scopo di favorire l'autonomia personale, la conoscenza e l'inserimento nella propria comunità attraverso l'uso delle risorse presenti sul territorio;

- supporto e sostegno nelle funzioni di cura e accudimento della propria persona e nella gestione delle proprie attività e dei propri spazi;
- sostegno alle funzioni genitoriali.anche attraverso l'attivazione di gruppi di famiglie
- Presenza, supporto e sostegno alla relazione genitoriale negli incontri protetti disposti dalla Autorità Giudiziaria in collaborazione con i servizi sociali zonali
- Aiuto al mantenimento delle competenze cognitive utili ai fini dell'integrazione sociale (leggere, scrivere, firmare, conoscere ed usare il denaro per acquisti, telefonare, leggere l'orologio ecc)
- Supporto alle funzioni di cura e di relazione verso i familiari che sostengono il carico assistenziale.

Tali attività si svolgeranno prevalentemente presso il domicilio della persona , ma potranno, in accordo con la famiglia e secondo quanto previsto nel Progetto individuale, essere estese sia in contesti esterni a quello domiciliare (biblioteche, spazi pubblici etc) sia presso Centri di aggregazione.
Possono essere organizzate, per specifiche necessità, anche attività in piccoli gruppi di utenti e con adeguato numero di educatori, al fine di stimolare la socializzazione e promuovere le autonomie personali e la definizione di regole di cooperazione e convivenza fra persone.

MODALITA' DI ACCESSO E DI EROGAZIONE

La persona interessata (o i familiari in caso di minori) presenta la propria condizione di bisogno al servizio Sociale competente per residenza secondo l'organizzazione territoriale degli sportelli sociali e del Punto Unico di accesso per i bisogni sociosanitari, qualora la richiesta provenga dai servizi sanitari
Il Servizio Sociale competente per residenza svolge l'indagine sociofamiliare, esaminando le problematiche del cittadino in relazione a 3 aree: a) condizioni socio-familiari; b) condizioni socio-sanitarie; c) condizioni reddituali . Concorda il conseguente Progetto Educativo Personalizzato con gli interessati, la famiglia, la Scuola se previsto (PEI), i servizi sanitari se previsti per situazioni di handicap o di problematiche sanitarie (PARG laddove richiesto). Nel progetto verranno specificati gli obbiettivi e le caratteristiche dell'intervento, i compiti degli operatori domiciliari e degli altri soggetti coinvolti nel progetto stesso, la durata degli interventi, la tempistica delle verifiche da organizzare che potranno variare in tutto o in parte gli interventi.
La valutazione di accesso e di progettazione degli interventi terrà conto dei seguenti criteri ed elementi: presenza o meno di altri interventi/prestazioni in atto attinenti alla problematica presentata o l'aver già usufruito delle prestazioni del servizio; presenza o meno di figure familiari in grado di svolgere i compiti educativi/assistenziali di sostegno alle funzioni della vita quotidiana; presenza o meno di figure genitoriali in grado di svolgere le funzioni educative connesse ai ruoli genitoriali; necessità di supporto al care-giver in caso di famiglia monogenitoriale e/o di coppia di adulti soli; situazione socio-familiare disagiata per precarietà di redditi o per la presenza di altri familiari con bisogni sociosanitari; adulti con familiari non disponibili a svolgere funzioni di care-giver, .
Il servizio sociale professionale, anche in sede di Valutazione Multidimensionale , si riserva comunque una valutazione complessiva della situazione, anche in riferimento all'entità delle risorse necessarie e a quelle messe a disposizione per il servizio.

SOCIETA' DELLA SALUTE DEL MUGELLO

C.F. e P. IVA 05517830484 - Via Palmiro Togliatti, 29 - 50032 BORGO SAN LORENZO (FI)
Tel. 0558451430 – Fax 0558451414 - e-mail: sds.mugello@asf.toscana.it
SIM -SOCIALE INTEGRATO MUGELLO

SISTEMA DELLA DOMICILIARITA':

SERVIZIO PASTI A DOMICILIO

FINALITA'
Il servizio di pasti a domicilio integra i servizi domiciliari realizzati; è un servizio volto a dare risposta assistenziale di tipo sociale al fine di garantire al cittadino autonomia di vita nella propria abitazione e nel proprio ambiente familiare, di prevenire e rimuovere situazioni di bisogno e di evitare per quanto possibile la sua istituzionalizzazione

PRESTAZIONI
Il servizio consiste nella consegna a domicilio del pranzo. Viene erogato di norma almeno su cinque giorni alla settimana dal lunedì al venerdì, con possibili interruzioni comunque programmate e comunicate in anticipo all'utente (in genere nel mese di agosto e durante le vacanze scolastiche natalizie e pasquali).

DESTINATARI
Sono destinatari del servizio i cittadini residenti nel territorio della SDS Mugello che si trovino nella condizione di avere necessità di aiuto a domicilio per il soddisfacimento dei pasti giornalieri sulla base di un criterio di priorità esclusivamente determinato dall'effettivo stato di bisogno della persona o del suo nucleo familiare.
In particolare sono destinatari del servizio
- persone che vivono da sole o in coppia, in condizione di isolamento, parzialmente o totalmente non autosufficienti
- altri soggetti individuati dal servizio sociale professionale

MODALITA' DI ACCESSO E DI EROGAZIONE
La persona interessata presenta al servizio sociale professionale competente per residenza la propria condizione di bisogno, con la documentazione richiesta. Deve essere corredata della dichiarazione sostitutiva unica attestante la situazione economica del nucleo (D. Lgs. N. 109/98).
Il Servizio sociale professionale competente valuta con la persona la congruità della richiesta e definisce le modalità di erogazione che propone alla Commissione assistenza insieme alla domanda di ammissione al servizio pasti. La domanda deve essere redatta su apposito modulo e firmata dall'interessato o da persona da lui delegata, secondo le modalità previste dal testo unico del Sistema integrato d'interventi e servizi sociali e socio-sanitari, artt.3 e 10.
L'erogazione del servizio prevede la compartecipazione ai costi da parte dell'utenza.
Il Servizio sociale professionale valuta, la possibilità di concedere esoneri dal pagamento.
L'interessato o persona da lui delegata firma l'atto di accettazione del servizio e l'impegno per la corresponsione della eventuale quota di compartecipazione alla spesa.

Verrà comunque fatta salva la possibilità di valutare, in riferimento alla gravità e particolarità del contesto socio ambientale della persona, motivate situazioni di urgenza delle prestazioni, che rendano necessaria l'immediata attivazione del servizio.

DETERMINAZIONE DELLA QUOTA DI COMPARTECIPAZIONE A CARICO DELL'UTENZA

L'ufficio amministrativo competente definisce la quota di compartecipazione sulla base della certificazione ISEE e delle altre provvidenze economiche di cui eventualmente beneficia, come previsto dal regolamento ISEE.
La compartecipazione ai costi verrà valutata in base alla situazione economica del nucleo familiare, individuato ai sensi dell'art. 3 del regolamento ISEE .
In applicazione dell'art. 3 comma 2 del Decreto legislativo 31.03.1998 n. 109 modificato dal Decreto Legislativo 3 05.2000 n. 130 ed ai sensi del vigente Regolamento sui criteri applicativi dell'Indicatore della Situazione Economica Equivalente (ISEE), il nucleo familiare di riferimento per il servizio di mensa sociale è estratto dal nucleo familiare di base stabilito dalla legge, ed è composto dall'utente e dal coniuge o dal convivente more uxorio.

La misura delle tariffe massime relative alle quote di contribuzione intera e ridotta e il valore ISEE per l'accesso alla quota di contribuzione personalizzata vengono annualmente definite.

La misura della Quota di contribuzione personalizzata viene individuata risolvendo la seguente proporzione:
Quota di contribuzione intera (Tariffa massima) : Soglia di accesso ISEE al beneficio = Quota di contribuzione personalizzata : ISEE nucleo familiare
In caso di rifiuto di presentazione dell'ISEE, il servizio potrà essere erogato applicando la quota massima di compartecipazione.

SOCIETA' DELLA SALUTE DEL MUGELLO

C.F. e P. IVA 05517830484 - Via Palmiro Togliatti, 29 - 50032 BORGO SAN LORENZO (FI)
Tel. 0558451430 – Fax 0558451414 - e-mail: sds.mugello@asf.toscana.it
SIM -SOCIALE INTEGRATO MUGELLO

SISTEMA DELLA DOMICILIARITA:

AFFIDAMENTO FAMILIARE DI MINORI

FINALITA'

La regolamentazione dei percorsi relativi all'affidamento familiare di minori privi di ambiente familiare idoneo risponde all'esigenza di definire e assumere come prassi gli aspetti organizzativi e metodologici per rendere tale risposta un "Servizio".
La legislazione nazionale, L.184/1983 "disciplina dell'adozione e dell'affidamento dei minori" modificata dalla L.149/2001, identificando il diritto del minore ad essere educato nella propria famiglia, prevede il Servizio di Affidamento Familiare come istituto giuridico privilegiato per rappresentare il diritto del minore ad una famiglia.
La legge infatti precisa che il bambino ha innanzitutto il "diritto di crescere ed essere educato nell'ambito della propria famiglia, in una famiglia adottiva quando è in una condizione di totale abbandono,in affidamento a famiglie o persone singole o a comunità di tipo familiare,quando si trovi comunque in difficoltà".
L'impossibilità di aiuto diretto alla famiglia d'origine del minore, la temporaneità d'inserimento presso altra famiglia, ed il mantenimento dei rapporti con i genitori in previsione di un rientro nella famiglia d'origine sono le caratteristiche peculiari dell'affidamento familiare.

DESTINATARI DEL SERVIZIO

Gli obiettivi sono relativi alla valutazione dei bisogni del minore quale principale interlocutore, l'affidamento familiare è una delle possibili risposte alle sue difficoltà ed a quelle della sua famiglia, pertanto si configura come intervento di sostegno e aiuto.
Si interviene quindi con lo strumento dell'affido quando nel nucleo di origine di un minore vi siano difficoltà temporanee che impediscano ai genitori di prendersi cura del minore nei suoi bisogni primari, affettivi, educativi, relazionali.
Il progetto complessivo di affidamento è quindi rivolto ai seguenti soggetti e finalizzato a:

- garantire al minore le cure necessarie di tipo educativo, affettivo, relazionale, di accudimento, etc.
- aiutare la famiglia d'origine a superare i problemi, garantire la continuità di rapporti con il minore, facilitarne il reinserimento una volta superati i problemi.
- supportare la famiglia/struttura a cui il minore viene affidato nell'assolvimento delle funzioni di cura, nelle relazioni con la famiglia di origine.

Il percorso di valutazione professionale per elaborare un progetto d'affidamento familiare deve essere elaborato dai Servizi Sociali, quando occorre in collaborazione con gli altri Servizi del territorio.
Le fasi prevedono :

1. l'individuazione del bisogno dal minore,quindi l'origine del disagio

2. l'individuazione degli elementi che permettono una prognosi positiva nel rimuovere gli elementi di disagio e degli obiettivi che si intendono raggiungere
3. guidare l'organizzazione delle risposte per favorire il processo di cambiamento (interventi educativi,di sostegno e di integrazione sociale);
4. individuare un periodo di tempo definito in previsione di raggiungere il cambiamento;
5. sostenere/decolpevolizzare, rassicurando la famiglia d'origine in funzione del vero interesse del minore;
6. preparare la famiglia affidataria al compito e guidarne comportamenti ed atteggiamenti (in presenza del Centro Affidi questa funzione sarà svolta dagli operatori che vi afferiscono, in attesa dagli operatori del territorio);
7. preparare il bambino alla separazione;
8. avvicinare gradualmente il minore alla famiglia affidataria;
9. regolamentare le distanze con la famiglia d'origine;
10. supportare il rapporto fra le due famiglie;
11. preparare il bambino al rientro in famiglia;

Gli elementi contenuti nel progetto rientreranno nel provvedimento di affido emesso all'Autorità Giudiziaria competente.

CONTENUTO DELLE PRESTAZIONI E CARATTERISTICHE

PROVVEDIMENTI DI AFFIDAMENTO

Nella disciplina delle modalità di assunzione del provvedimento di affidamento familiare vengono dalla legge previste due ipotesi diverse a seconda che vi sia o non un accordo con i genitori del bambino da affidare.

A) Affidamento consensuale :

con il consenso dei genitori o dell'eventuale tutore, inoltre occorre acquisire il consenso del minore se ha compiuto gli anni 12 e anche il minore di età inferiore,in considerazione della sua capacità di discernimento.

In questo caso l'affidamento "**è disposto dal Servizio Sociale locale" (art.4 L.149/2001).**

Dato che il provvedimento ha valore di atto amministrativo, con effetto di radicare diritti e doveri in capo ad altri soggetti, la competenza ad emettere il provvedimento è in capo all'Ente pubblico e quindi chi lo rappresenta all'esterno, non al singolo operatore.

Contenuti del Provvedimento :

il provvedimento di affidamento deve contenere diversi elementi specificatamente indicati dalla legge, come di seguito specificati

1. **deve essere motivato** pertanto deve esplicitare le ragioni che rendono necessario tale provvedimento, la situazione del minore e della sua famiglia d'origine,le caratteristiche della famiglia affidataria;
2. **deve fare esplicita menzione dei consensi dei genitori esercenti la potestà** raccolti dal servizio (gli atti del consenso devono far parte integrante del provvedimento);
3. **deve indicare il presumibile periodo di durata dell'affidamento**.
4. **deve contenere le prescrizioni sulle modalità di esercizio** dell'affidamento e sui poteri conferiti all'affidatario;
5. **deve contenere le condizioni** che possono consentire il rientro del minore nella famiglia d'origine,individuando i tempi di recupero della famiglia stessa,la disponibilità della famiglia affidataria e le esigenze evolutive del minore;
6. **deve determinare gli aspetti economici dell'affidamento**;
7. **deve essere indicato il Servizio Sociale competente territorialmente a svolgere la vigilanza sull'affidamento.**

L'ordinamento prevede poi che il Provvedimento di affidamento del servizio debba essere reso esecutivo dal Giudice Tutelare.
Se permangono le difficoltà familiari oltre il periodo previsto è possibile una proroga dell'affidamento.
La cessazione dell'affidamento avviene per provvedimento del servizio sociale che lo ha disposto.

B) Affidamento giudiziale :
In mancanza di "assenso" dei genitori quando appaia indispensabile nell'interesse del minore provvedere all'affidamento, è il Tribunale per i Minorenni, che dispone l'affidamento seguendo la procedura relativa agli interventi sulla potestà.
Tale provvedimento benché giudiziale è attuato dai Servizi Sociali degli Enti Titolari o delegati.
Il Tribunale per i Minorenni,dichiarando la decadenza della potestà(art.330 CC) ovvero adottando i"provvedimenti più opportuni" in caso di "comportamento pregiudizievole dei genitori" (art.333 CC) può prescrivere "l'allontanamento del figlio dalla residenza familiare" (e quindi può disporre l'affidamento a terzi) ; parimenti può disporre l'Affidamento Familiare in caso di urgente necessità, anche anteriormente alla conclusione del procedimento; infine può escludere i genitori dalla potestà "nell'interesse dei figli" naturali riconosciuti (art.317 bis CC) ed anche in tal caso frequentemente disporrà l'affidamento.
-Pur essendo in presenza di un provvedimento giudiziale,ciò non toglie che la concreta attività di affidamento debba essere gestita dai servizi.
Il Servizio Sociale territoriale ha l'obbligo di tenere costantemente informato il Giudice Tutelare o il Tribunale per i Minorenni sull'andamento dell'affidamento.

C) Caratteristiche
Le caratteristiche dell'affidamento familiare sono la temporaneità e il mantenimento dei rapporti con i genitori in previsione del rientro nella famiglia d'origine.
In base alle esigenze del minore,alle caratteristiche della sua famiglia e alle motivazioni dell'allontanamento,l'affidamento può essere progettato per periodi brevi,medi o lunghi.
L'affidamento familiare,in base al tempo e alla durata, può essere :

- **a lungo termine**, fino a due anni, "prorogabili, dal tribunale per i Minorenni, qualora la sospensione dell'affidamento rechi pregiudizio al minore". In questi casi si tratta di un provvedimento attuato per situazioni familiari molto gravi e complesse.

Nel caso di affidamenti disposti dai Servizi con il consenso dei genitori la durata massima è 24 mesi. Al termine di tale periodo,in caso di accertata impossibilità di rientro presso la propria famiglia d'origine,nonostante gli interventi di sostegno,per il permanere di condizioni pregiudizievoli per il minore, si deve procedere con la segnalazione della situazione all'Autorità Giudiziaria Minorile,per eventuali provvedimenti.

- **a medio termine**, entro 18 mesi, sempre in riferimento alle difficoltà della famiglia d'origine;
- **a breve termine**, per qualche mese (6/8);
- **a tempo parziale**, è una particolare forma di affidamento a carattere preventivo e di sostegno, che può riguardare alcune ore del giorno, i fine settimana, brevi periodi di vacanza, secondo un progetto elaborato a favore del bambino, qualora i genitori naturali non siano in grado di occuparsene a tempo pieno.
  In questi casi la famiglia affidataria svolge una funzione di appoggio per aiutare la famiglia in difficoltà nella cura dei figli senza che questi siano allontanati da casa.

In particolare rispetto al tempo si definisce :

- **Affidamento a tempo pieno** : è un intervento residenziale, i genitori affidatari prendono il minore a vivere nella propria famiglia, provvedendo al suo mantenimento, alla sua educazione ed istruzione tenendo conto delle indicazioni dei genitori per i quali non sia stata

pronunciata una limitazione della potestà genitoriale ed osservando le prescrizioni eventualmente stabilite dall'Autorità Affidante;

- **Affidamento diurno o part-time**: è un intervento che prevede l'inserimento nella famiglia affidataria solo per parte della giornata per alcuni o tutti i giorni della settimana;

MODALITA' DI ACCESSO - DIRITTI E DOVERI

Si definiscono rispetto agli ambiti di affidamento:

A) Affidamento intrafamiliare : comporta l'accoglienza di un minore da parte di parenti entro il IV grado , può attuarsi in casi di gravi difficoltà nella cura e nell'educazione da parte del nucleo d'origine tali da rendere necessario l'allontanamento temporaneo dallo stesso oppure per situazioni improvvise, quali ricoveri ospedalieri, irreperibilità dei genitori.

Per quanto contenuto all'art.9 della L.149/2001 l'affidamento del minore da parte del genitore ad un parente entro il quarto grado, di fatto non richiede alcun provvedimento né amministrativo né giudiziario.

E' da rilevare che gli affidamenti nell'ambito parentale non sono solo spontaneamente effettuati dai genitori, ma vi si ricorre anche da parte dei servizi e del giudice, e sono resi più stabili attraverso un formale provvedimento giuridico per garantire il minore. L'affido intra familiare va segnalato al Pubblico Ministero Minorile ogni volta occorra limitare la potestà dei genitori. Se non si ottiene il consenso dei genitori esercenti la potestà al progetto è possibile il ricorso al T.M. a cura del P.M. ex art.333 CC.

B) Affidamento eterofamiliare, comporta l'accoglienza di un minore da parte di una famiglia senza vincoli di parentela con la famiglia d'origine.

Può essere costituita da coppie con o senza figli, sposate o conviventi o anche da persone singole, senza vincoli di età rispetto al bambino affidato. Agli affidatari è richiesta la disponibilità a collaborare con i servizi e con la stessa famiglia del minore. La famiglia che accoglie il bambino dovrebbe avere preferibilmente figlioo o, come prevede la legge, essere persona singola.

Sarà cura del costituendo Centro Affidi zonale prevedere le modalità di formazione e selezione delle famiglie nonché curare il momento dell'abbinamento con il minore in collaborazione con i Servizi Territoriali.

Nella scelta degli affidatari dovranno essere presi in considerazione i criteri della prossimità territoriale e della omogeneità fra la famiglia affidante e la famiglia affidataria.

Al fine di garantire un'ottimale e armonica accoglienza nella famiglia affidataria del minore,ed in considerazione della complessità dell'impegno richiesto, si prevede di regola l'accoglienza di un minore,salvo eccezioni particolari di fratelli quando è opportuno che rimangano insieme.

In presenza di figli propri il numero totale dei minori non dovrà essere maggiore di sei.

C) Affidamento in comunità di tipo familiare : ove non sia possibile l'affidamento familiare, è consentito l'inserimento del minore in una Comunità di tipo familiare come individuate all' art.2,comma 2 L.149/01.

Trattasi di servizi residenziali socio-educativi per minori di tipo familiare caratterizzati da media intensità assistenziale, media complessità organizzativa così articolati (art.21 L.R.n.41/2005):

1. Comunità familiari,con una capacità ricettiva massima di sei minori
2. comunità a dimensione familiare con una capacità ricettiva massima di dieci minori e di due posti riservati alla pronta accoglienza.
3. Si riconosce anche il valore delle Associazioni Familiari (art.16 L.R.41/2005) nelle quali i nuclei familiari realizzano attività di cura e assistenza alla persona loro affidata. L'Ente pubblico competente disciplina i rapporti con le associazioni familiari attraverso apposite convenzioni.

Si ribadisce la necessità di prevedere che tutte le strutture di accoglienza vengano autorizzate e,una volta che sia andato a regime il sistema dell'accreditamento, accreditate da parte dell'organismo competente,al fine di verificare la presenza degli standard organizzativi e strutturali minimi previsti dalla regolamentazione regionale, a garanzia e tutela dei minori inseriti, delle loro famiglie e dei servizi invianti.

Diritti

- **il bambino** ha diritto ad essere ascoltato, informato e preparato prima di procedere per l'affidamento; ha diritto a mantenere i rapporti con la famiglia e a mantenere rapporti con la famiglia affidataria anche al termine dell'affido,quando non vi siano controindicazioni.
- **la famiglia affidataria** ha diritto ad essere informata sulle finalità dell'affidamento e ad essere coinvolta nelle fasi del progetto; ha diritto ad avere un sostegno individuale e di gruppo; ha diritto ad avere un sostegno economico come di seguito specificato.
- **la famiglia d'origine** ha diritto ad essere informata sulle finalità dell'affidamento e ad essere coinvolta in tutte le fasi del progetto; ha diritto ad avere un sostegno individuale in merito al percorso di affido e ad essere coinvolta in un progetto di aiuto per superare le proprie difficoltà.

Doveri degli affidatari :

- Provvedere alla cura, al mantenimento, all'educazione e all'istruzione del minore affidato nel rispetto della sua identità culturale, sociale e religiosa.
- Mantenere, in collaborazione con gli operatori dell'Ente Locale, validi rapporti con la famiglia di origine del minore, tenendo conto di eventuali prescrizioni dei Servizi o dell'Autorità Giudiziaria.
- Assicurare un'attenta osservazione dell'evoluzione del minore in affido, con particolare riguardo alle condizioni affettive, fisiche ed intellettive.
- Assicurare la massima riservatezza circa la situazione del minore in affido e della sua famiglia.
- Non richiedere, né accettare denaro dalla famiglia di origine del minore in affidamento.
- Utilizzare il contributo erogato dalle Amministrazioni per il mantenimento del minore.

Dell'affidante :

- Mantenere validi rapporti con il bambino.
- Realizzare il programma stabilito e concordato con gli operatori per favorire il cambiamento nella vita familiare.
- Rispettare le prescrizioni concordate (nel caso di affidamento consensuale) o dettate dal Tribunale per i Minorenni (in caso di affidamento giudiziario).

Procedura dell'affidamento consensuale

- Accertamento da parte dei Servizi di Assistenza Sociale territoriale della necessità ed opportunità di ricorrere all'istituto dell'affidamento familiare per risolvere il bisogno del minore;
- Consenso per tale progetto dei genitori o del tutore;
- Abbinamento minore-famiglia affidataria con individuazione della famiglia disponibile, considerata idonea;
- Periodo di conoscenza e di contatto tra minore, famiglia affidataria, famiglia di origine e servizi;
- Assenso scritto degli esercenti la potestà genitoriale all'affido e regolamentazione dei rapporti tra il minore, la propria famiglia di origine, la famiglia affidataria ed i servizi;
- Formulazione di un articolato progetto di intervento a firma delle due parti (Modulo Progetto educativo);
- Provvedimento di affidamento redatto a cura del Servizio Sociale Territoriale con firma del Dirigente del Comune competente, come precedentemente descritto nei contenuti.
- Decreto del Giudice Tutelare che rende esecutivo il provvedimento;
- Sostegno e controllo sull'andamento dell'affido da parte dei Servizi competenti.

Procedura dell'affidamento giudiziario

- Decreto che dispone l'allontanamento del minore dalla famiglia e il suo collocamento, in affidamento;
- Formulazione di un articolato progetto di intervento;
- Individuazione della famiglia disponibile, ritenuta idonea, e abbinamento minore-famiglia affidataria;
- Periodo di conoscenza e di contatto tra minore-famiglia affidataria e servizi;
- Segnalazione al TM della famiglia ritenuta idonea;
- Decreto di affidamento emanato dal TM con l'indicazione della famiglia affidataria;
- Attuazione dell'affidamento da parte dei servizi secondo le prescrizioni del decreto emanato dal TM con predisposizione dei provvedimenti a carico del Servizio Sociale Territoriale su firma delle Autorità Amministrative contenente le motivazione dello stesso, i tempi e i modi dell'esercizio dei poteri riconosciuti all'affidatario e le modalità attraverso le quali i genitori e gli altri componenti il nucleo familiare possono mantenere i rapporti con il minore deve inoltre essere indicato il servizio sociale locale cui è attribuita la responsabilità del programma di assistenza, nonché la vigilanza durante l'affidamento con l'obbligo di tenere costantemente informato il Tribunale per i Minorenni;
- Preventiva comunicazione alla famiglia di origine e alla famiglia affidataria del progetto articolato;
- Sostegno e controllo sull'andamento dell'affido da parte dei servizi dell'ente locale con relazione periodica di aggiornamento al TM;
- Relazione al Procuratore della Repubblica c/o TM ove concorrano provvedimenti modificativi da parte del Tribunale per i Minorenni.

SOSTEGNO ECONOMICO ALLE FAMIGLIE AFFIDATARIE

In attuazione di quanto previsto dalla *legge 4 maggio 1983, n. 184*, art. 80 c. 3 e dalla *legge regionale 16 aprile 1980, n. 28*, art. 9, c. 1, e alla delibera CRT n.364 del 21/09/1993,alle famiglie o alle persone singole che hanno minori in affidamento è corrisposto un assegno di base, determinato secondo i criteri indicati nei punti successivi.

1)**L'assegno di base:**

- E' erogato al fine di riconoscere la natura di servizio dell'opera svolta dagli affidatari e di concorrere a rimuovere eventuali impedimenti economici che dovessero ostacolare famiglie e persone disponibili ed idonee ad impegnarsi nell'affidamento;
- Ha periodicità mensile.
- Il suo importo è determinato in misura pari ad un dodicesimo dell'importo annuo della pensione minima dei lavoratori dipendenti ed autonomi titolari dell'assicurazione generale obbligatoria.
- La spesa per l'intervento è a carico dell'amministrazione competente ai sensi della normativa sulle prestazioni assistenziali.
- Può essere aumentato fino ad un massimo del 30% quando ricorrano situazioni complesse, per problematiche di natura fisica, psichica e sensoriale che comportino spese rilevanti per la famiglia o la persona affidataria.
- L'eventuale integrazione dell'assegno di base deve essere concordata dal servizio sociale competente per territorio ed esplicitamente inclusa nel progetto educativo individuale, soggetto a verifiche e revisioni trimestrali.
- Dall'assegno di base devono essere detratte le somme percepite dagli affidatari per assegni familiari e prestazioni previdenziali che il giudice abbia disposto di erogare in favore dell'affidatario, ai sensi dell'art. 80, c. 1, della *legge 4 maggio 1983, n. 184*.
- Dall'assegno di base devono essere altresì detratte le somme che il giudice tutelare abbia destinato alle spese per il mantenimento e l'istruzione del minore, ai sensi degli artt. 369 e 371 del C.C.

- L’assegno di base viene abbattuto del 30% per ogni minore affidato oltre il primo.
- Alla famiglia o alla persona singola che rinuncia all'assegno di base e alle integrazioni previste deve essere fatta sottoscrivere una dichiarazione da conservare agli atti.
- Per gli affidamenti a persone obbligate agli alimenti ai sensi dell'art. 433 del C.C. viene corrisposto un contributo mensile determinato con riferimento ai criteri per l’erogazione dell’assistenza economica, per un importo massimo pari al 50% di quanto stabilito per gli affidamenti etero familiari.
- In caso di affidamento diurno, per ogni giorno di affidamento viene corrisposto un assegno pari al 50% di 1/30 di quanto stabilito per gli affidamenti etero familiari.
- Alla persona o famiglia che rinuncia al sussidio di cui al presente articolo deve essere fatta sottoscrivere una dichiarazione da conservare agli atti.
- Nelle situazioni in cui la famiglia naturale risulta in condizioni economiche tali da consentirle di far fronte in tutto o in parte alle spese di mantenimento e di educazione del figlio, il servizio sociale territorialmente competente concorda con essa l'entità e le modalità di corresponsione del contributo mensile da assegnare alla famiglia o alla persona affidataria.
- Nel caso di contributo parziale, l'ente locale concorre fino a coprire l'importo dell'assegno di base.

2). Rimborsi :

Alla famiglia o alla persona affidataria possono essere, inoltre, rimborsate le spese sostenute per:

a) la dotazione di ausili tecnici la cui spesa non è coperta dal S.S.N.;

b) l'acquisto di libri scolastici per la frequenza delle scuole medie inferiori o superiori.

3) Copertura assicurativa:

Gli Enti Locali che hanno in gestione l’affidamento familiare stipulano un contratto di assicurazione per coprire eventuali danni dei quali può essere vittima il minore o che lo stesso può arrecare a terzi, compresi gli stessi affidatari; in merito a ciò gli Enti ne daranno adeguata informazione. In ogni caso l’affidatario è tenuto a dare immediata comunicazione del fatto accaduto al Servizio competente facendo pervenire, successivamente, la documentazione sanitaria (e non) attestante il danno.

4) Assegni familiari :

In base alla normativa vigente (legge 149/01, art. 38, comma 1) il Giudice, anche in relazione alla durata dell'affidamento, può disporre che gli assegni familiari e le prestazioni previdenziali relative al minore siano erogati temporaneamente in favore dell'affidatario.

Normativa di riferimento

Codice civile : art.330 , art. 333, art.400,

Legge 184/1983: Disciplina dell’adozione e dell’affidamento dei minori

Legge 285/1997: Disposizioni per la promozione di diritti e di opportunità per l’infanzia e l’adolescenza

Legge 149/2001: Modifiche alla legge 4 maggio 1983 n. 184 recante “Disciplina dell’adozione e dell’affidamento dei minori” nonché al titolo VIII del libro primo del Codice Civile.

Legge regionale 28/1980

Legge Regionale 41/2005

Delibera C.R.T. 364/1993: Direttiva su criteri e modalità di sostegno economico per l’affidamento familiare

Delibera C.R.T. 348/1994: Direttive ai Comuni e alle Unità Sanitarie Locali per la costituzione e il funzionamento del servizio per l’affidamento familiare

Delibera C.R.T. 238/2003 : Piano d’azione diritti dei minori”

Delibera G.R. n.139/2006 : Allegato A – Indirizzi in materia di affidamento di minori a famiglia e a servizi residenziali socio-educativi

SOCIETA' DELLA SALUTE DEL MUGELLO

C.F. e P. IVA 05517830484 - Via Palmiro Togliatti, 29 – 50032 BORGO SAN LORENZO (FI)
Tel. 0558451430 – Fax 0558451414 - e-mail: sds.mugello@asf.toscana.it
SIM -SOCIALE INTEGRATO MUGELLO

SISTEMA DELLA DOMICILIARITA':

SERVIZIO DI INTEGRAZIONE SCOLASTICA PER MINORI DISABILI

FINALITA'

Il servizio ha per obiettivo lo sviluppo della massima autonomia del minore, favorendo l'inserimento scolastico al fine di realizzare un effettivo diritto allo studio e alla piena integrazione sociale, supportando anche la famiglia.
L'intervento riguarda il sostegno assistenziale e/o socio-educativo, a integrazione dell'intervento della scuola, per il raggiungimento dell'integrazione scolastica di disabili accertati ai sensi della L.104/92 o di certificati dal servizio di neuropsichiatria ASL, per i quali nel progetto individualizzato sia stato concordato questo tipo di interventi, previa valutazione del servizio sociale professionale.

PRESTAZIONI

Il servizio, nel rispetto della normativa vigente e della diversificazione dei compiti tra l'Istituzione scolastica e gli Enti locali, comprende le seguenti prestazioni:

- supporto e sostegno nelle funzioni di cura e accudimento della propria persona e nella gestione delle attività e degli spazi scolastici;
- attività di accompagnamento e socializzazione finalizzata al miglioramento delle relazioni e dei comportamenti allo scopo di favorire l'autonomia personale, la conoscenza e l'inserimento nell'ambiente scolastico;

supporto negli interventi socio-educativi della scuola, in riferimento al percorso scolastico, all'interno degli obiettivi e dei percorsi fissati nel progetto individualizzato;

DESTINATARI

Il servizio è destinato ai minori inseriti nella scuola, residenti nei Comuni della Zona sociosanitaria Mugello in carico ai servizi socio-sanitari zonali. In particolare beneficiano dell'intervento minori o giovani accertati ai sensi della L.104/92 o certificati dal servizio di neuropsichiatria ASL, per i quali nel progetto individualizzato multidisciplinare sia stato concordato questo tipo di interventi, previa valutazione del servizio sociale professionale.

MODALITA' DI ACCESSO E DI EROGAZIONE

Per l'attivazione del servizio,verrà utilizzata la seguente metodologia:

- prima dell'inizio dell'anno scolastico, preferibilmente entro il mese di luglio, dovrà essere elaborato un Progetto individuale multidisciplinare concordato da tutte le figure professionali dei servizi pubblici coinvolte (scolastiche, sanitarie, sociali e altre eventualmente competenti) e con i familiari. Tale progetto definisce il bisogno assistenziale ed educativo, le risorse complessive messe a disposizione da tutti i soggetti e necessarie per favorire l'integrazione scolastica, nei limiti delle risorse disponibili da parte della scuola e dell'Ente locale, gli obiettivi dell'intervento, le attività previste, la durata e i tempi e la modalità delle verifiche. In particolare nell'ambito del progetto deve essere

indicata la prevalenza dell'intervento e la relativa congruità della figura professionale utilizzata (educatore oppure operatore tecnico dell'assistenza).

- In occasione della elaborazione dei PEI, indicativamente nel mese di ottobre, verrà verificato il progetto individuale di sostegno e apportate le eventuali modifiche successive ad una prima osservazione.
- Gli incontri di verifica dei Pei (febbraio e maggio) saranno utilizzati anche per la verifica dei progetti di sostegno ad essi collegati.

L'operatore di sostegno dovrà partecipare alle riunioni e agli incontri di programmazione e verifica delle attività con gli operatori scolastici e territoriali titolari dei casi, nella misura stabilita dai progetti individuali in relazione alle specifiche necessità dei singoli casi.
Le attività si svolgeranno prevalentemente presso la scuola frequentata dal disabile, in orario scolastico, nella classe di appartenenza o in altri locali della scuola stessa, secondo le modalità e i tempi stabiliti nel progetto educativo individualizzato.
Il trattamento dei dati personali dovrà avvenire nel rispetto delle norme del D.Lgs. 30-06-2003, n. 196 "Codice in materia di protezione dei dati personali".

SOCIETA' DELLA SALUTE DEL MUGELLO

C.F. e P. IVA 05517830484 - Via Palmiro Togliatti, 29 - 50032 BORGO SAN LORENZO (FI)
Tel. 0558451430 – Fax 0558451414 - e-mail: sds.mugello@asf.toscana.it
SIM -SOCIALE INTEGRATO MUGELLO

SISTEMA DELLA DOMICILIARITA'

SERVIZIO TRASPORTO SOCIALE

Art. 1 - OGGETTO
Il presente regolamento disciplina, il servizio di trasporto sociale per i cittadini portatori di difficoltà fisica e/o disagio sociale impossibilitati ad accedere ad altri tipi di servizi pubblici di trasporto e privi di familiari in grado di provvedere al bisogno.

Art. 2 – FINALITA'
Il servizio e' finalizzato ad assicurare il trasporto dal proprio domicilio presso luoghi di terapia, cure, controlli medici per i soggetti individuati all'art. 3 con progetto concordato dagli interessati con il Servizio Sociale Professionale.

Art. 3 – DESTINATARI
Possono beneficiare del servizio di trasporto sociale i cittadini residenti nei Comuni facenti parte del territorio della SDS Mugello che ne facciano richiesta, trovandosi in una delle condizioni sotto elencate:

- adulti invalidi accertati (o che abbiano presentato richiesta di riconoscimento di invalidità civile);
- minori seguiti congiuntamente dai Servizi sociali e sanitari territoriali, provvisti di idonea certificazione sanitaria
- anziani in condizione di fragilità (documentata da certificazione medica) o non autosufficienti secondo gli accertamenti di legge
- adulti in difficoltà seguiti dai servizi sociali e sanitari territoriali, provvisti di idonea certificazione sanitaria

Art. 4 – MODALITA' DI ACCESSO E DI EROGAZIONE
Per ottenere il servizio di trasporto sociale l'interessato, presenta la richiesta al Servizio Sociale professionale competente, autocertificando i dati personali, la situazione patrimoniale e reddituale del nucleo familiare, l'eventuale invalidità, la situazione socio-familiare, e presentando la documentazione sanitaria, prevista e le date in cui effettuare il trasporto. Concorda il progetto con il servizio sociale che verifica il possesso dei requisiti previsti dall'art.3, la congruità della richiesta e la disponibilità delle risorse, inoltrando la domanda e il proprio parere alla commissione assistenza .
Su indirizzi annuali dell'Assemblea della Società della salute, la situazione economica verrà gradualmente valutata attraverso lo strumento ISEE.
In attesa che vengano definite le modalità di accesso tramite l'ISEE, l'erogazione del servizio è subordinata al non superamento da parte del richiedente e del suo nucleo familiare anagrafico del minimo vitale, alla data della richiesta

Si intende per minimo vitale l'importo mensile della Pensione minima INPS, rivalutata annualmente dell'indice ISTAT e parametrata in base al numero dei componenti del nucleo familiare. Verranno valutate tutte le spese assistenziali sostenute e documentate dal nucleo familiare
Il nucleo familiare di riferimento per la concessione dei contributi economici del presente regolamento è quello che risulta anagraficamente alla data della richiesta.
Il servizio sociale si riserva la possibilità di valutare specifiche condizioni di particolare bisogno, in particolare in presenza di minori
L'ufficio amministrativo competente comunica la risposta al richiedente e all'Ente convenzionato per effettuare il trasporto la necessaria autorizzazione insieme alle date richieste.

SOCIETA' DELLA SALUTE DEL MUGELLO

C.F. e P. IVA 05517830484 - Via Palmiro Togliatti, 29 - 50032 BORGO SAN LORENZO (FI)
Tel. 0558451430 – Fax 0558451414 - e-mail: sds.mugello@asf.toscana.it
SIM -SOCIALE INTEGRATO MUGELLO

SISTEMA DEI CONTRIBUTI ECONOMICI:

MISURE DI CONTRASTO ALLA POVERTA'
E SOSTEGNO AL REDDITO

Art. 1 - OGGETTO
Le presenti norme definiscono i criteri e modalità per accedere agli interventi e/o benefici di carattere economico, in favore di cittadini italiani o stranieri residenti nel territorio della Società della salute Mugello in condizioni di emarginazione sociale, difficoltà sanitarie, o altri bisogni che impediscano la sussistenza ed il raggiungimento del Minimo Vitale, o per cittadini che si trovino in condizioni di bisogno indifferibile e di emergenza .

Art. 2 – FINALITA'
Il servizio sociale interviene attivando misure di contrasto alla povertà e di sostegno al reddito. Sono erogabili sotto forma di beni, servizi o interventi economici, secondo le normative ed i regolamenti vigenti:
I beni, i servizi o gli interventi economici vengono concordati con la persona nell'ambito del progetto individuale, finalizzato a individuare le problematiche che motivano il bisogno economico e ad attivare gli interventi necessari a rimuoverle o attenuarle
Gli interventi si prefiggono di:
- garantire un livello minimo di sostegno al reddito
- favorire il permanere nel proprio ambiente di vita .

Art.3 - DESTINATARI
Residenti nel territorio della SDS Mugello, non residenti occasionalmente presenti o dimoranti o di passaggio, come previsto dalla normativa regionale
Per i non residenti gli interventi vengono attivati solo se di emergenza e non differibili.
Nel caso in cui il richiedente o i componenti del suo nucleo familiare siano in grado di svolgere attività lavorativa, il Servizio Sociale Professionale procede con discrezionalità tecnica alla valutazione degli interventi necessari per la soddisfazione dei bisogni primari

Art. 4 -CARATTERISTICHE DEGLI INTERVENTI E/O BENEFICI DI NATURA ECONOMICA
Gli interventi e/o benefici possono essere:
- ordinari;
- straordinari;

1. Assistenza economica ordinaria :

comprende prestazioni economiche individuate nel progetto per un periodo di tempo limitato al fine di assicurare alla persona o al nucleo familiare un sostegno al reddito congruo con il soddisfacimento dei bisogni primari per i quali non esistano altre provvidenze specifiche utilizzabili.
Ulteriori erogazioni potranno essere richieste previa verifica da parte dei servizi del permanere delle condizioni e dei requisiti previsti per l'erogazione e su richiesta dell'interessato.
Sono assimilabili a questa categoria di interventi gli esoneri totali o parziali dal pagamento di servizi erogati dall'Amministrazione Comunale (es.: mensa e trasporto scolastico, soggiorni estivi, etc.),

2. Assistenza economica straordinaria:

L'assistenza economica può anche essere erogata con modalità "una tantum" nei confronti di persone o nuclei familiari che presentino bisogni di carattere eccezionale e/o contingente. I criteri da adottare in questo caso sono, in ordine di priorità:

- la natura del bisogno;
- la capacità risolutiva dell'intervento;
- l'entità della spesa da affrontare;
- il reddito dell'utente valutato in relazione alla spesa da sostenere, oppure già sostenuta nel caso si sia verificata un'urgenza.

Gli interventi e/o benefici indicati ai punti 1) e 2) possono essere erogati attraverso due modalità

- mediante la corresponsione di una cifra in denaro, a mezzo di apposito mandato emesso in favore del beneficiario, con la modalità da lui richiesta, finalizzata e vincolata a determinate coperture di spese del nucleo familiare, previste nel progetto individuale.
- qualora sia accertata l'incapacità del richiedente di gestire autonomamente il proprio reddito in funzione delle reali necessità proprie o del nucleo familiare, o in altre condizioni valutate in sede di progetto individuale, l'assegno potrà essere sostituito del tutto o in parte, temporaneamente o definitivamente, mediante:
  - l'erogazione di beni in natura (buoni pasto, buoni acquisto per generi alimentari o prodotti per la prima infanzia, ecc.);
  - il pagamento diretto di fatture e conti a carico dell'utente (canone di affitto, bollette di consumo acqua, gas, elettricità, tassa smaltimento rifiuti solidi urbani, ecc.), previo consenso dell'intestatario del contributo

Qualora vengano accertati con le modalità previste dalle norme vigenti, redditi o patrimoni in capo all'assistito e da questi non dichiarati, verrà immediatamente interrotta l'erogazione della prestazione fino a quel momento concessa.
E' fatta salva l'azione di rivalsa dell'Amministrazione concedente il beneficio, per quanto non dovuto ed egualmente erogato fino alla data dell'interruzione della prestazione assistenziale.

Art. 5 - MODALITÀ DI ACCESSO

Per accedere all'intervento assistenziale economico ordinario o straordinario gli interessati, o le persone da essi delegate, accedono ai servizi sociali competente per residenza presentando il proprio stato di bisogno, autocertificando i dati personali, l'eventuale invalidità e/o accertamento stato di handicap, la situazione socio-familiare e reddituale.
L'Assistente Sociale valuta con la persona il bisogno e gli interventi attivabili anche in relazione alle risorse esistenti, formula la proposta di intervento concernente la misura della prestazione da erogare, contestualmente alla formale richiesta firmata dall'interessato e vengono entrambi proposti al parere della Commissione Assistenza. La valutazione economica viene realizzata facendo riferimento al minimo vitale, che viene approvato annualmente dall'Assemblea della SDS e recepito dalle singole amministrazioni.
Gradualmente, su indirizzi annuali dell'Assemblea della Società della salute, la situazione economica verrà valutata attraverso lo strumento ISEE.

In attesa che vengano definite le modalità di accesso tramite l'ISEE, si intende per minimo vitale l'importo mensile della Pensione minima INPS, rivalutata annualmente dell'indice ISTAT e parametrata in base al numero dei componenti del nucleo familiare.
Il nucleo familiare di riferimento per la concessione dei contributi economici del presente regolamento è quello che risulta anagraficamente alla data della richiesta.

Intervento economico indifferibile

Secondo quanto indicato all'art 6 del Testo unico del sistema interventi sociali e sociosanitari, si intende l'erogazione di contributi o beni in via immediata per persone dimoranti o di passaggio da parte degli uffici amministrativi sociali in cui si presenta il bisogno.
Nel caso in cui sia necessaria una valutazione di urgenza da parte del servizio sociale professionale, vengono attivati i servizi sociali territoriali previsti.(PUA, sportelli sociali).