



SOCIETA' DELLA SALUTE DELLA ZONA ALTA VAL D'ELSA

(Consorzio tra i Comuni di Casole d'Elsa, Colle Di Val d'Elsa, Poggibonsi, S.Gimignano, Radicondoli e la A.U.S.L.7 di Siena)

REGOLAMENTO UNICO DI ACCESSO AI SERVIZI

16 febbraio 2017



SOCIETA' DELLA SALUTE DELLA ZONA ALTA VAL D'ELSA

(Consorzio tra i Comuni di Casole d'Elsa, Colle Di Val d'Elsa, Poggibonsi, S.Gimignano, Radicondoli e la A.U.S.L.7 di Siena)

Sommario

Titolo I – PRINCIPI ISPIRATORI

- Art. 1 Oggetto
- Art. 2 Finalità
- Art. 3 Principi ispiratori

Titolo II – NORME GENERALI

- Art. 4 Diritto agli interventi ed ai servizi del sistema integrato
- Art. 5 Definizione di prestazioni e interventi e loro finalità
- Art. 6 Modalità e procedure per accedere al sistema integrato di interventi e servizi
- Art. 7 Procedura per l'accesso ai servizi socio-assistenziali e socio-sanitari e decorrenza delle prestazioni
- Art. 8 Organismi multidisciplinari coinvolti nella procedura di accesso ai servizi socio-sanitari
- Art. 9 Lista di attesa
- Art. 10 Carta dei servizi
- Art. 11 Diritto del cittadino alle informazioni
- Art. 12 Obblighi e diritti dei destinatari degli interventi
- Art. 13 Sistema informativo degli assistiti e delle prestazioni
- Art. 14 Compartecipazione al costo dei servizi
- Art. 15 Determinazione della situazione economica
- Art. 16 Reclami e ricorsi
- Art. 17 Tutela giurisdizionale

Titolo III - TIPOLOGIA DI INTERVENTI E SERVIZI

- Art.18 Tipologia dei servizi
- Art.19 Segretariato Sociale
- Art.20 Servizio Sociale Professionale
- Art.21 Interventi di sostegno economico
- Art.22 Servizi domiciliari e di supporto alla domiciliarità
- Art.23 Assistenza Domiciliare Integrata
- Art.24 Servizi semi-residenziali



SOCIETA' DELLA SALUTE DELLA ZONA ALTA VAL D'ELSA

(Consorzio tra i Comuni di Casole d'Elsa, Colle Di Val d'Elsa, Poggibonsi, S.Gimignano, Radicondoli e la A.U.S.L.7 di Siena)

Art 25 Servizi residenziali

Art.25bis Il percorso della libera scelta

Art.26 Altri servizi

Art.27 Attività di socializzazione, ricreative e socio-educative

Art.28 Assistenza all'autonomia e alla comunicazione in ambito scolastico

Art.29 Interventi ed attività connesse con percorsi di inclusione sociale

Art.30 Servizio di trasporto sociale

Art.31 Servizi specifici per i minori

Titolo IV – DISPOSIZIONI FINALI

Art. 32 Revisione e verifica del Regolamento

Art. 33 Disposizioni transitorie e finali

SOCIETA' DELLA SALUTE DELLA ZONA ALTA VAL D'ELSA

(Consorzio tra i Comuni di Casole d'Elsa, Colle Di Val d'Elsa, Poggibonsi, S.Gimignano, Radicondoli e la A.U.S.L.7 di Siena)

Titolo I – PRINCIPI ISPIRATORI

Art. 1 Oggetto

Il presente Regolamento disciplina i principi generali e le finalità cui si conforma il sistema integrato dei servizi della Società della Salute dell'Alta Val d'Elsa, di seguito SdS.

1. Disciplina altresì i requisiti generali di accesso e di ammissione alle prestazioni di assistenza sociale individuate ai sensi degli indirizzi contenuti nel Piano Sanitario Sociale Integrato Regionale, il percorso della non autosufficienza e dell'handicap con particolare riguardo alla L.R. n.41/05, L.R. n. 60/08 e L.R. n. 66/08 e loro modifiche, integrazioni e relativi atti esecutivi.

2. Al fine di favorire la più efficace tutela della salute dei cittadini, intesa come stato di completo benessere fisico, psichico e sociale e non semplice assenza di malattia, i servizi e gli interventi previsti dal presente Regolamento saranno integrati con le necessarie prestazioni di carattere sanitario erogate dalla ASL7 -Zona Alta Val d'Elsa, sulla base di progetti assistenziali personalizzati.

3. I servizi e gli interventi disciplinati nel presente Regolamento sono finanziati o co-finanziati dai Comuni della Alta Val d'Elsa e dalla ASL 7 Zona Alta Val d'Elsa che hanno costituito la SdS. Altri interventi finanziati o co-finanziati da altri soggetti, ed eventuali altri servizi delegati dai medesimi soggetti, saranno disciplinati in coerenza con i principi enunciati nel presente Regolamento sulla base delle indicazioni e delle risorse del soggetto finanziatore e/o delegante.

Art. 2 Finalità

Il sistema integrato dei servizi, con particolare riferimento alla non autosufficienza e alla disabilità ed al disagio, persegue la finalità di tutelare la dignità e l'autonomia delle persone, prevenendo gli stati di bisogno e promuovendo il benessere psico-fisico, sostenendole nel superamento delle situazioni di difficoltà, tramite interventi personalizzati, concepiti nel pieno rispetto delle differenze, delle scelte e degli stili di vita espressi dai singoli.

Il sistema integrato dei servizi favorisce le interazioni tra bisogno sociale, territorio e comunità che lo abita, con l'obiettivo di rafforzare la coesione sociale attraverso la prevenzione del disagio, la promozione dell'agio e la condivisione dei compiti di sostegno e di cura.

In attuazione del principio di sussidiarietà, la SdS persegue la finalità di realizzare un sistema di servizi capace di integrare servizi pubblici, attività del privato sociale, delle organizzazioni non profit, della società civile, del volontariato e delle famiglie.

Art. 3 Principi ispiratori

1) Fine istituzionale della SdS è la salute e il benessere fisico, psichico e sociale dei cittadini da

SOCIETA' DELLA SALUTE DELLA ZONA ALTA VAL D'ELSA

(Consorzio tra i Comuni di Casole d'Elsa, Colle Di Val d'Elsa, Poggibonsi, S.Gimignano, Radicondoli e la A.U.S.L.7 di Siena)

realizzare attraverso l'esercizio associato delle funzioni, di competenza delle istituzioni consorziate, in attuazione dei programmi e delle azioni definite nel Piano Integrato di Salute sulla scorta delle indicazioni del Piano Sanitario Sociale Integrato Regionale.

Il sistema è fondato sui seguenti principi :

- a) rispetto della libertà e dignità della persona;
- b) garanzia dell'uguaglianza, delle pari opportunità rispetto a condizioni sociali e stati di bisogno differenti, valorizzazione della differenza di genere;
- c) valorizzazione delle capacità e delle risorse della persona;
- d) perseguimento, per quanto possibile, delle possibilità di scelta fra le prestazioni erogabili;
- e) adeguatezza, appropriatezza e personalizzazione degli interventi;
- f) prevenzione e rimozione delle condizioni di disagio sociale;
- g) sostegno alla autonomia delle persone disabili e non autosufficienti;
- h) valorizzazione e sostegno del ruolo peculiare delle famiglie quali luoghi privilegiati per la crescita, lo sviluppo e la cura della persona;
- i) partecipazione attiva dei cittadini singoli o associati nell'ambito dei principi di solidarietà e di auto-organizzazione;
- j) sviluppo e qualificazione degli interventi e dei servizi.

I comportamenti dei soggetti e degli operatori si attengono a tali principi e ad essi si ispirano l'interpretazione e l'applicazione delle norme che regolano la materia.

2) Per rispondere in modo organico ed efficace ai bisogni ed al loro rapido evolversi, le strutture organizzative sono improntate a criteri di flessibilità, semplificazione e trasparenza delle procedure. Esse sono altresì orientate all'integrazione ed all'uniforme trattamento dei cittadini su tutto il territorio di competenza. La codifica dei percorsi ne rende uniforme e ripetibile l'applicazione quotidiana.

3) Il percorso assistenziale è l'insieme delle prestazioni socio-sanitarie contenute in una sequenza spaziale e temporale delle attività da svolgere, sulla base delle conoscenze tecnico-scientifiche e delle risorse organizzative, professionali e tecnologiche a disposizione ed in considerazione dei bisogni dell'utente.

4) La progettazione, intesa come modo di operare e insieme di tecniche condivise e uniformi pervade non solo l'organizzazione dei servizi, ma anche il piano di intervento personalizzato sul singolo caso in carico. Rilevazione chiara dei problemi, definizione di obiettivi generali, declinati in obiettivi sempre più specifici e realistici, certezza nell'individuazione di compiti e responsabilità, programmazione dei tempi, organizzazione di momenti di verifica, questi sono i pilastri su cui viene impostata la presa in carico personalizzata.

5) E' fondamentale il ruolo di osservatorio sui bisogni e sulle risorse rivestito da tutti gli operatori del territorio in grado di individuare e tempestivamente segnalare l'evoluzione dei bisogni al fine di

SOCIETA' DELLA SALUTE DELLA ZONA ALTA VAL D'ELSA

(Consorzio tra i Comuni di Casole d'Elsa, Colle Di Val d'Elsa, Poggibonsi, S.Gimignano, Radicondoli e la A.U.S.L.7 di Siena)

orientare efficacemente la distribuzione delle risorse.

6) Altrettanto fondamentale è lo sviluppo di cultura e competenza in materia di valutazione che consenta una lettura ed un'analisi dei dati per capire se e come le politiche e gli interventi hanno saputo rispondere ai problemi e realizzare gli obiettivi programmati.

7) Il sistema integrato si impegna, nell'ambito della programmazione, a perseguire l'obiettivo di un accomodamento ragionevole nei confronti dei bisogni del cittadino disabile.¹

Titolo II – NORME GENERALI

Art. 4 Diritto agli interventi ed ai servizi del sistema integrato

Il sistema integrato è universalistico; hanno diritto ad accedere agli interventi, ai servizi e alle prestazioni di cui al presente Regolamento, alle condizioni e con i limiti delle normative vigenti, i soggetti di seguito elencati:

- 1- tutti i cittadini italiani e stranieri residenti nel territorio di competenza dei cinque Comuni della Val d'Elsa;
- 2- gli interventi ed i servizi sociali sono estesi alle seguenti persone, comunque presenti sul territorio della Alta Val d'Elsa:
 - donne straniere in stato di gravidanza e nei sei mesi successivi al parto;
 - stranieri con permesso umanitario di cui all'art. 18 del D.Lgs n. 286/98 e stranieri con permesso di soggiorno di cui all'art. 41 stesso decreto Legislativo;
 - richiedenti asilo e rifugiati di cui al D.L n. 416/89 convertito in Legge n. 39/90 e modificato con Legge n. 189/02.
- 3- i minori di qualsiasi nazionalità e comunque presenti nel territorio hanno diritto agli interventi ed ai servizi sociali del sistema integrato;
- 4- tutte le persone dimoranti o di passaggio nel territorio hanno diritto agli interventi di prima assistenza e non differibili alle condizioni e con i limiti previsti dalle normative vigenti e secondo le procedure disciplinate dal presente Regolamento, nei limiti delle risorse disponibili. Gli interventi di prima assistenza riguardano la soddisfazione improcrastinabile di bisogni primari e di sussistenza e sono rivolti a soggetti in situazione di abbandono, totale deprivazione, violenza psico-fisica tale da costituire grave pregiudizio per l'incolumità, la salute e l'esistenza della persona. Tempestivamente viene fatta idonea segnalazione al servizio sociale del Comune di residenza della persona assistita, per concordare le modalità

¹ La Convenzione delle Nazioni Unite per i diritti delle persone con disabilità venne negoziata ed approvato il testo (25 agosto 2006), divenuto il testo finale approvato dall'Assemblea Generale il 13 dicembre 2006.

Accomodamento ragionevole (art. 5) La Convenzione prevede che "al fine di promuovere l'eguaglianza ed eliminare le discriminazioni, gli Stati" ratificatori "adottano tutti i provvedimenti appropriati, per garantire che siano forniti accomodamenti ragionevoli" alle vittime di violazione di diritti umani riconosciuti nella stessa Convenzione. Per "accomodamento ragionevole" si intendono le modifiche e gli adattamenti necessari ed appropriati che non impongano un onere sproporzionato o eccessivo adottati, ove ve ne sia necessità in casi particolari, per garantire alle persone con disabilità il godimento e l'esercizio, su base di uguaglianza con gli altri, di tutti i diritti umani e delle libertà fondamentali (art. 2).

SOCIETA' DELLA SALUTE DELLA ZONA ALTA VAL D'ELSA

(Consorzio tra i Comuni di Casole d'Elsa, Colle Di Val d'Elsa, Poggibonsi, S.Gimignano, Radicondoli e la A.U.S.L.7 di Siena)

di presa in carico e l'assunzione dei relativi oneri.

Pur nella salvaguardia del principio della universalità dell'accesso al sistema integrato, nel rispetto dell'articolo 7 comma 6 LR 41/05 e smi, accedono prioritariamente ai servizi i soggetti:

- in condizioni di povertà o di reddito limitato o situazione economica disagiata;
- con incapacità, fisica o psichica, totale o parziale, a 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.

Art. 5 Definizione di prestazioni e interventi e loro finalità

1) Per interventi e servizi sociali, disciplinati dal presente Regolamento, si intendono "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 difficoltà che la persona incontra nel corso della vita, escluse quelle assicurate dal sistema previdenziale e da quello sanitario, nonché le funzioni assicurate in sede di amministrazione della giustizia" (art. 1 L.R.T. n. 41/05 e smi)

2) Gli interventi ed i servizi debbono essere ordinati al perseguimento delle seguenti finalità:

- a) prevenire e rimuovere le cause di ordine economico e sociale che possono ingenerare situazione di bisogno e fenomeni di emarginazione negli ambienti di vita di lavoro e di studio;
- b) rendere effettivo il diritto di tutti i cittadini ad usufruire delle strutture, dei servizi e delle prestazioni sociali, secondo modalità che assicurino, per quanto possibile, la scelta a parità di costi;
- c) agire a sostegno della famiglia e dell'individuo garantendo la permanenza nel proprio ambito familiare e provvedendo, se necessario, dietro la loro libera scelta, all'inserimento in nuclei familiari, in comunità familiari, in strutture residenziali e semi-residenziali specifiche;
- d) favorire e sostenere l'inserimento sociale, scolastico e lavorativo dei soggetti disabili;
- e) sviluppare la cultura della cittadinanza, della solidarietà e della coesione sociale nell'ottica della promozione del Welfare comunitario.

3) Si definiscono prestazioni sociosanitarie tutte le attività atte a soddisfare, mediante percorsi assistenziali integrati, bisogni di salute della persona che richiedono unitariamente prestazioni sanitarie e azioni di protezione sociale in grado di garantire, anche nel lungo periodo, la continuità tra le azioni di cura e quelle di riabilitazione.

Le prestazioni sociosanitarie comprendono: a) prestazioni sanitarie a rilevanza sociale, cioè le attività finalizzate alla promozione della salute, alla prevenzione, individuazione, rimozione e contenimento di esiti degenerativi o invalidanti di patologie congenite e acquisite; b) prestazioni sociali a rilevanza sanitaria, cioè tutte le attività del sistema sociale che hanno l'obiettivo di supportare la persona in stato di bisogno, con problemi di disabilità o di emarginazione condizionanti lo stato di salute.

4) Tutti gli interventi sono erogati ed attivati previa disponibilità economica e di risorse.

SOCIETA' DELLA SALUTE DELLA ZONA ALTA VAL D'ELSA

(Consorzio tra i Comuni di Casole d'Elsa, Colle Di Val d'Elsa, Poggibonsi, S.Gimignano, Radicondoli e la A.U.S.L.7 di Siena)

Art. 6 Modalità e procedure per accedere al sistema integrato di interventi e servizi

La Società della Salute esercita il governo dell'offerta dei servizi sociali, sanitari e socio-sanitari territoriali e della domanda complessivamente espressa nel territorio; definisce le soluzioni organizzative adeguate per assicurare la presa in carico integrata del bisogno sanitario e sociale e la continuità del percorso diagnostico, terapeutico ed assistenziale. Il Direttore della SdS ha la responsabilità del coordinamento del sistema di accesso dei servizi territoriali che si attua tramite il Punto Unico di Accesso (PUA). Deve essere assicurato al cittadino, in tempi certi e definiti, l'accesso, la valutazione e l'erogazione di prestazioni sulla base di un progetto di assistenza personalizzato.

Il PUA è costituito da uno staff dove sono presenti le figure professionali ritenute necessarie alle connesse funzioni di regia e di coordinamento.

Presso tutti i presidi territoriali socio-sanitari della Zona sono collocati punti unitari di accesso denominati "Punti Insieme". I cittadini, gli operatori dei servizi, i medici di medicina generale, i pediatri di libera scelta, possono rivolgersi agli operatori dei Punti Insieme per segnalare bisogni e chiedere informazioni relative ai servizi della SdS.

I Punti Insieme garantiscono l'accoglienza e la raccolta della segnalazione del bisogno, l'orientamento e l'informazione del cittadino, nonché l'avvio delle procedure relative alla presa in carico. La domanda di valutazione del bisogno, presentata su apposito stampato, corredata da tutti i documenti indicati, può essere presentata da un familiare, da un suo delegato, dal tutore, dal curatore o dall'amministratore di sostegno.

L'accesso alle prestazioni ed ai servizi avviene sulla base della valutazione professionale del bisogno e della conseguente definizione di un progetto assistenziale personalizzato da parte dell'assistente sociale o, nel caso di bisogni complessi per la cui soddisfazione sia richiesto l'apporto di più competenze professionali, con il concorso di tutte le professionalità interessate, previa valutazione multidimensionale.

Per progetto assistenziale personalizzato (P.A.P.) si intende il complesso di adempimenti finalizzati ad assicurare, in forma coordinata, integrata e programmata, l'accesso informato e la fruizione appropriata e condivisa delle prestazioni e dei servizi in relazione ai bisogni accertati e alle risorse disponibili.

In via eccezionale è possibile attivare un intervento d'ufficio qualora il servizio risulti a tutela del soggetto interessato.

Art. 7 Procedura per l'accesso ai servizi socio-assistenziali e socio-sanitari e decorrenza delle prestazioni

L'accesso agli interventi e alle prestazioni socio-assistenziali si articola nelle seguenti fasi:

- Presentazione della domanda di valutazione del bisogno e della documentazione relativa ;
- Lettura del bisogno;
- Valutazione del bisogno assistenziale;
- Decisione sull'uso delle risorse e definizione del percorso assistenziale personalizzato;
- Condivisione con l'utente del progetto assistenziale personalizzato;

SOCIETA' DELLA SALUTE DELLA ZONA ALTA VAL D'ELSA

(Consorzio tra i Comuni di Casole d'Elsa, Colle Di Val d'Elsa, Poggibonsi, S.Gimignano, Radicondoli e la A.U.S.L.7 di Siena)

- Ammissione agli interventi ed alle prestazioni;
- Erogazione del servizio/prestazione.

E' sulla base della valutazione professionale del bisogno che viene redatto il progetto individualizzato che definisce gli obiettivi assistenziali e i tempi di realizzazione. L'assistente sociale, ovvero altro operatore referente del progetto, ne cura l'attuazione in termini di appropriatezza ed efficacia assicurando la gestione ed il controllo delle prestazioni erogate in relazione agli obiettivi prefissati.

Dal perfezionamento della domanda di valutazione alla definizione del progetto non possono decorrere più di 45 giorni.

L'assistente sociale o lo specifico organismo multidisciplinare di valutazione possono richiedere ogni documento ritenuto utile per l'istruttoria della domanda e possono utilizzare gli strumenti professionali idonei a meglio individuare le capacità personali e familiari per la gestione di sé e/o del proprio nucleo, la situazione abitativa, l'area delle risorse di rete attivabili e l'area economica.

Il richiedente può integrare la domanda di valutazione con notizie, dati e documenti che ritiene utili. La documentazione indispensabile dovrà essere prodotta contestualmente alla presentazione della domanda, salvo i casi in cui tale documentazione debba essere rilasciata da una pubblica amministrazione o da un soggetto diverso dal richiedente la prestazione. In tali casi la documentazione dovrà essere prodotta entro 15 gg prorogabili. Decorso inutilmente tale termine, la pratica viene archiviata.

La domanda di valutazione del bisogno si intende perfezionata al momento del deposito di tutta la documentazione indispensabile.

Art 8 Organismi multidisciplinari coinvolti nella procedura di accesso ai servizi socio-sanitari

Per l'accesso ai servizi socio-sanitari, nella fase della valutazione del bisogno sono coinvolti gli specifici organismi multidisciplinari:

a)- l'UVM (Unità di Valutazione Multidisciplinare) assicura la valutazione del livello di bisogno della persona anziana ultra 65enne, la definizione di un progetto assistenziale personalizzato (PAP) condiviso con la famiglia e gestito da un responsabile appositamente nominato e la verifica periodica della sussistenza della appropriatezza delle prestazioni previste dal progetto.

L'organizzazione degli interventi dovrà essere orientata sulla base dei seguenti principi:

- la lettura tempestiva del bisogno al momento della presentazione della domanda di intervento, in modo da orientare la presa in carico e da assicurare le prime risposte;
 - la valutazione delle condizioni di bisogno che orienta, in una logica di soddisfacimento dei diritti dei beneficiari, verso la risposta assistenziale più appropriata;
 - la definizione di un progetto assistenziale personalizzato, con riferimento al criterio della unitarietà della gestione, cui concorrono apporti professionali sanitari e sociali in una condivisione di obiettivi, responsabilità e risorse;
 - l'individuazione della figura dell'operatore di riferimento che ne è il responsabile organizzativo;
 - certezza della presenza delle figure professionali coinvolte nel programma assistenziale;
- Individuazione delle fasi di diversa intensità di assistenza nell'ambito del percorso assistenziale:

SOCIETA' DELLA SALUTE DELLA ZONA ALTA VAL D'ELSA

(Consorzio tra i Comuni di Casole d'Elsa, Colle Di Val d'Elsa, Poggibonsi, S.Gimignano, Radicondoli e la A.U.S.L.7 di Siena)

fase intensiva, caratterizzata da un impegno di tipo diagnostico e terapeutico di elevata complessità e di durata breve e definita; fase estensiva, caratterizzata da una minore intensità terapeutica e da un programma assistenziale di medio o prolungato periodo; fase di lungo assistenza, finalizzata a mantenere l'autonomia funzionale ed a rallentare il suo deterioramento.

I tempi per l'attivazione delle prestazioni e i servizi previsti nei piani assistenziali personalizzati sono quelli indicati nella normativa regionale vigente (L.R.T. n.66/08), salvo nei casi di estrema urgenza in cui verranno erogati interventi di tutela.

b) Al fine di prevenire e rimuovere l'emarginazione della persona disabile, promuoverne l'integrazione nella famiglia, nella scuola, nel lavoro e nella società, offrire opportunità di sollievo e sostegno ai familiari e garantire il mantenimento del disabile nel proprio nucleo familiare e ambiente di vita, sono previsti interventi a favore di portatori di handicap certificati ai sensi della legge n. 104/92 e s.m.i., sulla base delle indicazioni del GOIF (Gruppo Operativo Interdisciplinare Funzionale) e di progetti individualizzati di intervento predisposti dal GOM (Gruppo Operativo Multidisciplinare) di zona/distretto, tenuto conto di tutte le risorse presenti sul territorio, della condizione socio - economica del nucleo familiare di appartenenza e nei limiti delle risorse ordinarie di bilancio.

L'attivazione dei servizi per la disabilità presuppone quindi la presa in carico del soggetto da parte del Gruppo Operativo Multidisciplinare attraverso lo strumento del Progetto Abilitativo Riabilitativo Globale (PARG). I servizi di seguito regolamentati si intendono quindi inseriti all'interno di un progetto complessivo che, partendo dalla individuazione, puntualizzazione e verifica dei bisogni e dalla ricognizione e integrazione delle risorse personali, familiari e territoriali, si propone il sostegno e l'accompagnamento del disabile nelle varie fasi della sua vita.

Art. 9 Lista d'attesa

Le domande per le quali esiste una impossibilità all'attivazione immediata di un servizio verranno inserite in apposita lista d'attesa.

Le lista d'attesa, per i casi socio-sanitari, saranno predisposte in base a quanto previsto dal Regolamento dell' UVM, per i servizi socio-assistenziali la lista di attesa sarà redatta secondo quanto indicato negli specifici disciplinari, con modalità e criteri oggettivi e trasparenti, attraverso l'assegnazione di punteggi e priorità. In casi particolari, dettati da condizioni di urgenza ed esplicitati nei disciplinari di cui sopra, si potrà derogare all'inserimento nella lista d'attesa.

Art. 10 Carta dei Servizi

Al fine di tutelare gli utenti e garantire la trasparenza nell'erogazione dei servizi e delle prestazioni, la SdS adotterà la propria Carta dei Servizi.

La Carta dei Servizi della SdS sarà esposta nei luoghi ove avviene l'erogazione delle prestazioni per consentirne la visione da parte degli utenti.

SOCIETA' DELLA SALUTE DELLA ZONA ALTA VAL D'ELSA

(Consorzio tra i Comuni di Casole d'Elsa, Colle Di Val d'Elsa, Poggibonsi, S.Gimignano, Radicondoli e la A.U.S.L.7 di Siena)

Art 11 Diritto del cittadino alle informazioni

I cittadini devono poter accedere a tutte le informazioni relative ai servizi e alle prestazioni pubbliche e private esistenti attraverso canali informativi, costantemente aggiornati, quali: sistema informatico (siti Internet istituzionali), punti informativi presso i presidi distrettuali della ASL, URP comunali.

Gli utenti dei servizi socio-assistenziali e socio-sanitari devono altresì essere informati ai sensi del D.Lgs. 196/2003 "Codice in materia di trattamento dei dati personali":

- delle finalità e modalità del trattamento dei dati personali,
- del fatto che il rifiuto del loro conferimento comporta l'impossibilità di ottenere il provvedimento richiesto,
- dei soggetti ai quali i dati possono essere comunicati e del loro ambito di diffusione,
- delle generalità del servizio e dell'operatore titolare del trattamento dei dati.

Gli utenti devono, inoltre, essere informati che, nell'ambito dei controlli da effettuare sulla veridicità delle dichiarazioni presentate per l'ottenimento dei benefici previsti, potranno essere richieste informazioni e documentazioni aggiuntive anche tramite i comandi di Polizia Municipale dei Comuni interessati, tramite le Conservatorie e gli Uffici tributari e finanziari. Nel caso di documentazioni e dichiarazioni mendaci saranno instaurati procedimenti amministrativi e penali nei confronti dei dichiaranti con perdita dei benefici eventualmente acquisiti e obbligo di restituzione delle somme indebitamente percepite.

Art. 12 Obblighi e diritti dei destinatari degli interventi

I destinatari degli interventi, oltre al diritto all'informazione, hanno anche il diritto ad esprimere il loro consenso, a partecipare al procedimento che li riguarda (fatti salvi i casi in cui la libera determinazione della volontà sia oggettivamente ostacolata da patologie o devianze conclamate), ad essere garantiti nella riservatezza e nella facoltà di opporsi e ricevere risposte motivate. La partecipazione si esplica attraverso la condivisione di un progetto assistenziale personalizzato che tenga conto della complessità del bisogno emerso e della molteplicità delle risorse presenti sul territorio, compatibilmente con le disponibilità esistenti per ciascun servizio.

I benefici concessi a fronte del progetto assistenziale personalizzato sono in genere collegati ad adempimenti e/o comportamenti a carico del beneficiario che è tenuto a sottoscrivere il piano stesso a titolo di accettazione e che in tal modo si impegna formalmente al suo rispetto. Il mancato rispetto di quanto indicato nel piano comporta la sospensione automatica dei benefici concessi fino a nuovo provvedimento.

Art.13 Sistema informativo degli assistiti e delle prestazioni

Ai fini della costituzione di un efficace sistema informativo degli assistiti e delle prestazioni erogate, le varie fasi dell'iter di accesso e di erogazione degli interventi, descritte al titolo III, sono memorizzate mediante apposite procedure informatiche, che siano in grado di alimentare la cartella

SOCIETA' DELLA SALUTE DELLA ZONA ALTA VAL D'ELSA

(Consorzio tra i Comuni di Casole d'Elsa, Colle Di Val d'Elsa, Poggibonsi, S.Gimignano, Radicondoli e la A.U.S.L.7 di Siena)

unica dell'assistito.

Articolo 14 Compartecipazione al costo dei servizi

L'accesso ai servizi domiciliari, residenziali e semi-residenziali è subordinato alla partecipazione al costo da parte degli utenti, nella misura stabilita annualmente dall'Assemblea della SdS nelle disposizioni attuative di cui al successivo art. 15.

I cittadini che ritengono di non poter far fronte alla cifra prevista, possono fare domanda di una "prestazione sociale agevolata" ai sensi del DPCM 159/2013, secondo i criteri e le modalità descritte nel "Regolamento sui criteri applicativi dell'ISEE" della SdS.

In ogni caso i cittadini ai quali viene concessa l'erogazione di un servizio sono tenuti a sottoscrivere un impegno al pagamento per la cifra stabilita, pena la mancata attivazione del servizio.

Art. 15 Determinazione della situazione economica

Nel caso in cui il progetto assistenziale personalizzato preveda l'erogazione di un contributo economico e/o agevolazione tariffaria, la concessione dei medesimi è condizionata dall'esito della valutazione della situazione economica del richiedente. Tale valutazione è basata sull'Indicatore della Situazione Economica Equivalente (ISEE). I criteri applicativi dell'ISEE sono contenuti nell'apposito Regolamento della SdS.

Le tariffe dei servizi e prestazioni, i livelli di compartecipazione e l'entità dei contributi economici vengono definiti dall'Assemblea della SdS, di norma annualmente, con apposito atto denominato "disposizioni attuative", in coerenza con i principi fissati nel presente Regolamento.

La SdS effettua indagini e controlli secondo le vigenti disposizioni normative.

Art. 16 Reclami e ricorsi

Avverso atti o comportamenti che abbiano negato o limitato l'accesso alle prestazioni e/o per qualsiasi violazione di leggi, regolamenti o disciplinari che riguardano l'utilizzo dei servizi stessi, è possibile presentare ricorso in via gerarchica.

I ricorsi/reclami potranno essere presentati dall'utente interessato e/o dalle Associazioni di Volontariato e Tutela degli utenti presenti sul territorio della Alta Val d'Elsa, nel rispetto delle norme dettate dal D.Lgs 30 giugno 2003, n. 196 (codice in materia di protezione dei dati personali) con contestuale delega espressa dell'interessato.

Il ricorso/reclamo potrà essere presentato, in forma scritta, entro 30 giorni dal giorno in cui il ricorrente ha avuto conoscenza dell'atto lesivo, al Responsabile del procedimento amministrativo. Avverso la decisione di questo, entro 30 giorni, il ricorrente può inoltrare ricorso gerarchico al Direttore della Società della Salute.

Il Direttore della Società della Salute, previa attività istruttoria, con acquisizione dei documenti e degli accertamenti utili e con possibilità di intervento dei terzi interessati, potrà assumere una delle seguenti decisioni:

–dichiarare inammissibile il ricorso quando vi siano irregolarità nella sua presentazione. Se queste sono sanabili al ricorrente verrà assegnato un termine per la loro regolarizzazione;

SOCIETA' DELLA SALUTE DELLA ZONA ALTA VAL D'ELSA

(Consorzio tra i Comuni di Casole d'Elsa, Colle Di Val d'Elsa, Poggibonsi, S.Gimignano, Radicondoli e la A.U.S.L.7 di Siena)

- dichiarare improcedibile il ricorso, se le irregolarità suddette non vengano sanate nel termine dato;
 - respingere il ricorso, se lo ritiene infondato;
 - respingere il ricorso per incompetenza, annullando l'atto e rimettendo la questione all'organo competente;
 - accogliere il ricorso per motivi di legittimità o/e di merito, annullando o riformando l'atto o, in determinati casi, rimettendo la questione all'organo che lo ha emanato.
- In ogni caso la decisione dovrà essere assunta entro 90 giorni dalla proposizione, dovrà essere motivata e notificata a tutti i soggetti coinvolti.

Art. 17 Tutela giurisdizionale

La presentazione di un reclamo/ricorso, a prescindere dall'eventuale esito dello stesso, non impedisce né preclude la proposizione di impugnative in via giurisdizionale.

TITOLO III TIPOLOGIA DI INTERVENTI E SERVIZI

Art.18 Tipologia dei servizi

Allo scopo di consentire a ciascun cittadino di accedere alle prestazioni, anche di tipo economico ed ai servizi destinati a concorrere alla rimozione e al superamento delle situazioni di bisogno e di difficoltà che la persona incontra nel corso della vita e volti al sostegno dell'autonomia e alla facilitazione dell'integrazione sociale, la SdS garantisce le seguenti prestazioni, attività e servizi:

- 1- Segretariato Sociale
- 2- Servizio Sociale Professionale
- 3- Interventi di sostegno economico
- 4- Servizi domiciliari e di supporto alla domiciliarità
- 5- Servizi semi-residenziali
- 6- Servizi residenziali
- 7- Altri servizi
- 8- Servizi specifici per minori

Restano esclusi dal presente Regolamento tutti quegli interventi che siano specificamente normati da apposite leggi statali e/o regionali e quelle attività per cui si ritenga opportuno riservarsi una regolamentazione di settore che non sia già contenuta nel presente Regolamento.

Art. 19 Segretariato Sociale

Il servizio è rivolto a tutte le persone, assicura informazioni e un primo orientamento sui servizi sociali e assistenziali pubblici e privati, disponibili sul territorio. Fornisce notizie e informazioni sull'esistenza, sul tipo e sui metodi per accedere alle varie risorse sociali, svolge un'attività di

SOCIETA' DELLA SALUTE DELLA ZONA ALTA VAL D'ELSA

(Consorzio tra i Comuni di Casole d'Elsa, Colle Di Val d'Elsa, Poggibonsi, S.Gimignano, Radicondoli e la A.U.S.L.7 di Siena)

orientamento e indirizzo del cittadino all'ente o organismo competente per particolari problemi, svolge una prima funzione di osservatorio sociale, mettendo in evidenza le necessità ricorrenti dei cittadini e dando un quadro accurato e aggiornato dei servizi presenti.

Art. 20 Servizio Sociale Professionale

Gli interventi di servizio sociale professionale sono riconducibili alle attività svolte dall'assistente sociale per la prevenzione, il sostegno e il recupero di persone, famiglie, gruppi e comunità in situazioni di bisogno e di disagio, anche promuovendo e gestendo la collaborazione con organizzazioni di volontariato e del terzo settore, migliorando il tessuto sociale e relazionale della comunità, e promuovendo l'integrazione con i servizi sanitari e socio-sanitari.

L'attività di servizio sociale professionale si concretizza attraverso la predisposizione, insieme all'utente, di un progetto personalizzato articolato in azioni ed interventi di valutazione, accompagnamento, consulenza e sostegno per affrontare eventi e condizioni critiche, causa di disagio ed emarginazione sociale. Comprende inoltre le attività di tutela dei diritti degli utenti in particolare delle fasce più deboli.

Art 21 Interventi di sostegno economico

Gli interventi di cui al presente Regolamento sono finalizzati a prevenire o ridurre il disagio e la marginalità generati da insufficienza del reddito tale da non garantire il soddisfacimento dei bisogni; la concessione di contributi economici è disposta in presenza di un reale stato indigenza e/o bisogno documentato e accertato secondo le modalità previste dal DPCM n.159/2013 e s.m.i.

Le prestazioni economiche vanno ad integrare le provvidenze erogate da un'articolata rete di soggetti pubblici e privati che secondo il principio di sussidiarietà, concorrono a supportare famiglie o singoli in condizioni di indigenza e di disagio socio-economico.

Gli interventi economici disciplinati dal presente Regolamento, non costituiscono un diritto in senso assoluto per i soggetti richiedenti, hanno carattere integrativo e non sostitutivo del reddito familiare non possono essere intesi quale totale presa in carico delle situazioni svantaggiate. Tali interventi, volti a superare situazioni di bisogno e a stimolare nel richiedente la capacità di crescita nella risoluzione dei propri problemi, sono legati alla definizione di un preciso progetto assistenziale personalizzato.

I contributi disciplinati dal presente Regolamento vengono erogati nei limiti delle disponibilità di bilancio. I destinatari di tali interventi sono quelli previsti dall'art 4 del presente Regolamento.

Per situazioni di grave bisogno e non differibili, possono essere erogate prestazioni a carattere di urgenza e a titolo straordinario in favore di persone temporaneamente transittive sul territorio comunale che saranno opportunamente valutate dagli operatori del Servizio sociale professionale. Hanno diritto al primo intervento di tutela, anche se comporta onere economico, i minori italiani o

SOCIETA' DELLA SALUTE DELLA ZONA ALTA VAL D'ELSA

(Consorzio tra i Comuni di Casole d'Elsa, Colle Di Val d'Elsa, Poggibonsi, S.Gimignano, Radicondoli e la A.U.S.L.7 di Siena)

stranieri non residenti nei comuni della Zona Alta Val d'Elsa.

Sarà cura del Servizio Sociale Professionale prendere opportuni contatti con il Comune di residenza per segnalare la situazione di difficoltà e concordare l'eventuale intervento con possibilità di rivalsa sul Comune di residenza stesso.

Gli interventi di sostegno economico si prefigurano come uno degli strumenti professionali del servizio sociale orientato alle attività di prevenzione, protezione e promozione nei confronti di cittadini e/o nuclei in situazioni di disagio.

Il ricorso a tali prestazioni deve essere limitato alle situazioni in cui non sia possibile, o risulti inappropriata l'attivazione di altri interventi.

Ai fini dell'accesso all'intervento economico sono valutati, oltre alla situazione economica anche ulteriori criteri applicativi, secondo quanto specificato nell'apposito "Regolamento sui criteri applicativi dell'ISEE" della SdS.

Le tipologie di intervento economico sono le seguenti:

- a) Contributi economici integrativi del reddito
- b) Contributi economici finalizzati

Tutte le tipologie di contributi sono erogati in più soluzioni prevalentemente mensili e sono monitorati dall'assistente sociale di riferimento all'interno del Piano Assistenziale Personalizzato. L'entità del contributo, indicata nel PAP, è stabilita secondo le modalità ed i criteri di cui al Regolamento ISEE della SdS. L'entità massima erogabile è definita nelle "Disposizioni attuative" annuali adottate dall'Assemblea SdS.

Tutte le tipologie di contributo, sulla base di giustificato motivo accertato dall'assistente sociale, possono essere erogate, tramite apposita delega scritta, a persona diversa dal destinatario, affinché ne garantisca un corretto uso a favore dell'interessato.

Gli interventi economici possono essere erogati anche in forme alternative a quella monetaria, o se necessario in aggiunta, sotto forma di buoni spesa (alimentari, farmaci). Tale opzione sarà specificata e motivata all'interno del P.A.P.

Per la definizione dell'entità dei buoni spesa si applicano le stesse regole usate per la quantificazione del contributo economico contenute nel Regolamento ISEE.

Qualora la valutazione professionale evidenzi una cronica e irrecuperabile situazione di disagio socio-economico sarà possibile, oltre che indirizzare la persona alle varie associazioni di volontariato (buoni spesa, pacchi alimentari ecc...), erogare fino ad un massimo di due contributi all'anno finalizzati al pagamento di utenze/bollette o per progetti specifici legati alla presenza di figli minori.

SOCIETA' DELLA SALUTE DELLA ZONA ALTA VAL D'ELSA

(Consorzio tra i Comuni di Casole d'Elsa, Colle Di Val d'Elsa, Poggibonsi, S.Gimignano, Radicondoli e la A.U.S.L.7 di Siena)

a) Contributi economici integrativi del reddito

a.1 Contributi economici ordinari

I contributi economici ordinari integrativi del reddito sono contributi a carattere temporaneo, erogati in favore di singoli o famiglie in condizioni economiche al di sotto dei parametri di reddito stabiliti nel Regolamento ISEE e nelle disposizioni attuative.

I contributi economici ordinari hanno, di norma, durata massima di 3 mesi. Qualora in questo periodo non sia completato il percorso di autonomia personale o familiare che ha determinato la non autosufficienza economica, è possibile un'ulteriore erogazione per un periodo massimo di altri 3 mesi; il periodo complessivo di durata del contributo non deve comunque essere superiore a 6 mesi.

a.2 Contributi economici straordinari

L'erogazione di contributi economici straordinari è disposta in presenza di un reale stato di indigenza e/o bisogno documentato e accertato per il quale si rende necessario un intervento indifferibile nel tempo ed è finalizzata a supportare il cittadino e la sua famiglia in presenza di eventi eccezionali che possono pregiudicare il normale andamento della condizione familiare con possibili successive conseguenze sul versante socio-familiare.

Il contributo economico straordinario è erogato in linea di massima sotto forma di una tantum o, per casi specifici, in più soluzioni. In presenza di ulteriori contributi ordinari la somma totale delle due tipologie di contributi (straordinario e ordinario) non può superare l'importo massimo stabilito. E' possibile derogare a tale soglia solo in presenza di contributi finalizzati al pagamento di caparra in caso di sfratto esecutivo prioritariamente con presenza di minori e/o disabili nel nucleo familiare.

Per ogni erogazione il servizio sociale professionale verificherà preventivamente che il singolo e/o nucleo familiare adempiano regolarmente agli impegni stabiliti nel P.A.P. concordato e verificherà il corretto impiego del contributo per la finalità prevista.

Sono ammesse al contributo:

1. bollette utenze acqua, luce, gas, previo impegno del cittadino a richiedere la rateizzazione degli importi dovuti ai vari soggetti erogatori;
2. arretrati di affitto e condominio di importo elevato e caparre per l'accesso nell'abitazione;
3. spese straordinarie relative all'accudimento dei figli o finalizzate a consentire la regolare frequenza scolastica dei minori tramite la possibilità di acquisto dei normali strumenti didattici e materiali di uso ordinario (libri se non forniti gratuitamente o a rimborso da altro servizio pubblico, o in comodato scolastico, quaderni, cancelleria varia, ecc.).

Ogni spesa dovrà essere debitamente documentata dal richiedente.

b) Contributi finalizzati

SOCIETA' DELLA SALUTE DELLA ZONA ALTA VAL D'ELSA

(Consorzio tra i Comuni di Casole d'Elsa, Colle Di Val d'Elsa, Poggibonsi, S.Gimignano, Radicondoli e la A.U.S.L.7 di Siena)

b.1 Contributi per disabili “Aiuto personale”

Il contributo è diretto ai cittadini in temporanea o permanente grave limitazione dell'autonomia personale non superabile attraverso la fornitura di sussidi tecnici, informatici, protesi o altre forme di sostegno rivolte a facilitare l'autosufficienza e le possibilità di integrazione dei cittadini stessi.

Il contributo viene erogato al disabile assistito da care giver professionale con regolare contratto di lavoro ovvero da care giver familiare che per garantire l'assistenza non svolga alcuna attività lavorativa, secondo quanto previsto dal Parg. Può essere finalizzato, secondo quanto previsto nel Parg, anche alla frequenza di attività socializzanti/educative.

Sono esclusi dalle prestazioni di aiuto personale le persone ricoverate in strutture sanitarie e socio-assistenziali a carattere residenziale.

b.2 Contributi per indigenti di passaggio

In favore di persone di passaggio sul territorio, prive di reddito e in situazione di estrema urgenza si possono concedere i seguenti interventi:

-un minimo di beni di conforto

-acquisto di un titolo di trasporto per consentire il rientro presso il luogo di residenza in Italia o verso la sede dell'ambasciata o consolato del Paese di provenienza.

L'intervento può essere erogato, di norma, una sola volta all'anno.

Tali interventi saranno attivati solo dietro proposta dell'assistente sociale che, attraverso un primo intervento di pronta accoglienza verificherà le condizioni di estrema urgenza, della necessità di intervento indifferibile, provvederà a comunicare alle forze dell'ordine la presenza dell'indigente di passaggio fornendo loro tutte le generalità. Si provvederà a dare comunicazione dell'avvenuto intervento di emergenza al Comune di residenza dell'utente.

b.3 Contributi per affidamenti familiari

A sostegno delle famiglie o persone affidatarie è prevista l'erogazione di un contributo economico al fine di riconoscere la natura 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 secondo quanto previsto dalla normativa regionale (DCR n.364/1993).

Gli importi dei contributi ed i criteri di erogazione sono riportati annualmente nelle “Disposizioni attuative” della SdS.

Art. 22 Servizi domiciliari e di supporto alla domiciliarità



SOCIETA' DELLA SALUTE DELLA ZONA ALTA VAL D'ELSA

(Consorzio tra i Comuni di Casole d'Elsa, Colle Di Val d'Elsa, Poggibonsi, S.Gimignano, Radicondoli e la A.U.S.L.7 di Siena)

Sono finalizzati a favorire la permanenza della persona nel proprio domicilio, al benessere e alla salute complessiva dell'intero nucleo familiare garantendo il soddisfacimento di esigenze personali, domestiche, relazionali, educative alle persone in temporaneo o permanente stato di fragilità, di dipendenza, di emarginazione o di non autosufficienza; sono legati alla definizione del progetto assistenziale personalizzato.

In particolare si rivolgono a:

- anziani e adulti parzialmente autosufficienti in grado di abitare da soli
- anziani e disabili in condizione di non-autosufficienza affetti da patologie assistibili a domicilio
- minori e adulti portatori di handicap, invalidi a rischio di istituzionalizzazione
- minori inseriti in famiglie fragili o multiproblematiche.

Le prestazioni offerte dai servizi domiciliari sono le seguenti:

- a) interventi di assistenza diretta alla persona (bagno settimanale; aiuto nell'alzarsi dal letto; vestizione; prestazioni igienico sanitarie; assunzione dei pasti; mobilitazione; igiene personale; accompagnamento per visite mediche);
- b) cura e governo della casa (igiene dell'alloggio; cambio e lavaggio biancheria; preparazione dei pasti; aiuto negli acquisti di generi alimentari);
- c) pasti al domicilio;
- d) supporto alla persona, controllo sulla situazione personale e familiare;
- e) aiuto nel favorire l'autonomia e la socializzazione (accompagnamento dell'utente presso strutture sociali, sanitarie, religiose, ecc. per favorire le relazioni sociali, commissioni esterne, coinvolgimento di amici, familiari e vicini, pasti a domicilio, servizio di lavanderia, aiuto al minore portatore di handicap durante l'orario scolastico, sostegno alla famiglia con minori a rischio di disagio).

Il servizio deve essere considerato temporaneo e deve essere sottoposto a verifiche, secondo tempi e modalità previste nel Progetto Assistenziale Personalizzato sottoscritto dall'utente.

Nel caso in cui non ci siano risorse sufficienti per una attivazione immediata del servizio, l'utente potrà essere inserito in una lista di attesa.

Le prestazioni domiciliari e di supporto alla domiciliarità sono soggette alla compartecipazione economica da parte del beneficiario. I criteri puntuali di valutazione della situazione economica per la determinazione della quota di compartecipazione sono stabiliti nell'apposito "Regolamento sui criteri applicativi dell'ISEE" della SdS.

SOCIETA' DELLA SALUTE DELLA ZONA ALTA VAL D'ELSA

(Consorzio tra i Comuni di Casole d'Elsa, Colle Di Val d'Elsa, Poggibonsi, S.Gimignano, Radicondoli e la A.U.S.L.7 di Siena)

Art.23 Assistenza Domiciliare Integrata

a) Assistenza domiciliare integrata rivolta ad anziani ultra 65enni

Si prevede l'erogazione di contributi e/o di servizi in rapporto al bisogno assistenziale del beneficiario che viene determinato attraverso le schede di valutazione predisposte dalla Regione Toscana (Decreto Dirigenziale 1354/2010, Decreto Dirigenziale 1759/2010, Decreto Dirigenziale 2259/2012).

Le schede di valutazione del bisogno socio-sanitario permettono alla UVM (Unità di Valutazione Multidimensionale) di suddividere il livello di gravità in 5 stadi e di elaborare, tenendo conto dei singoli casi, un Piano Assistenziale Personalizzato (PAP).

I contributi e servizi a carico del FNA sono erogati per i livelli di isogravità 3, 4, 5.

La UVM pertanto, al fine di definire al meglio il quadro valutativo derivato dalle procedure previste, per programmare assistenza realmente rispondente ai bisogni, ha l'autonomia di apportare modifiche e/o adeguamenti funzionali e appropriati per l'orientamento progettuale: ciò comunque deve avvenire senza oneri economici eccessivi rispetto alle coerenze di sistema.

Tale autonomia, in una logica di assoluta eccezionalità, può esplicitarsi:

- a) nel modificare, tenendo conto delle compatibilità finanziarie, il livello di isogravità e il relativo pacchetto di isorisorse in quei casi del tutto eccezionali in cui, in sede di valutazione, si dovesse riscontrare una discrepanza tra le reali condizioni di salute dell'assistito ed il livello di isogravità attribuito dall'applicazione delle procedure valutative (es. alzheimer o deroghe tecniche di cui a pag.2);
- b) nell'assegnare la quota di risorse corrispondente all'intervento assistenziale considerato appropriato dalla UVM e previsto nel PAP, qualora non sia possibile sottoscrivere l'accordo con la famiglia, perché questa richiede e accetta solo un intervento residenziale. In tal caso le risorse previste nel PAP domiciliare saranno assegnate alla RSA privata individuata dalla famiglia solo in caso di effettivo ricovero nella stessa e senza che sia prevista la corresponsione della quota sanitaria;
- c) nel prevedere un pacchetto minimo di "domiciliarità" per le situazioni in cui l'applicazione delle norme regolamentari della compartecipazione escludano la possibilità di accesso alle risorse del Fondo (DGRT n.370/2010).

Gli accessi di assistenza domiciliare integrata diretta previsti sono calcolati mettendo in rapporto il livello di isogravità (ai sensi della DGRT n. 370/2010) con il livello di reddito ISEE (isorisorse).

I criteri applicativi dell'ISEE sono dettagliati nell'apposito "Regolamento sui criteri applicativi dell'ISEE" della SdS.

In caso di anziani non autosufficienti la UVM può proporre anche un servizio di assistenza domiciliare aggiuntivo finalizzato ad insegnare alla persona che presta assistenza (familiare) le

SOCIETA' DELLA SALUTE DELLA ZONA ALTA VAL D'ELSA

(Consorzio tra i Comuni di Casole d'Elsa, Colle Di Val d'Elsa, Poggibonsi, S.Gimignano, Radicondoli e la A.U.S.L.7 di Siena)

tecniche assistenziali più adeguate per il benessere dell'anziano (movimentazione, postura, vestizione, alimentazione, igiene personale ecc..) nonché per il corretto utilizzo degli ausili di deambulazione e di movimentazione. Tale intervento di specifico “addestramento” ha lo scopo di trasferire al care-giver (familiare) una sufficiente competenza per garantire un livello assistenziale di adeguatezza dei principali bisogni dell'assistito. Questo servizio, che si prefigura al pari di altri servizi domiciliari, non può, di norma, avere una durata superiore a 15 giorni, prevedendo una intensità assistenziale rapportata al livello di isogravità dell'utente.

In caso di anziani non autosufficienti assistiti tramite assistente familiare (badante), la UVM, in accordo con i familiari che condividono il PAP , può valutare di concedere (oltre eventualmente all'assegno di cura) il servizio di assistenza domiciliare diretta per un periodo limitato (indicativamente 15 ore), al fine di accertarsi della competenza, della qualità e appropriatezza delle prestazioni in ambito socio-sanitario, in relazione alle necessità assistenziali dell'utente. Possono essere previsti altresì accessi periodici dell'assistente domiciliare per il monitoraggio della situazione.

La UVM, per favorire la dimissione ospedaliera precoce, nelle more della valutazione, può prevedere a carico del FNA per anziani non autosufficienti un intervento domiciliare di 10 ore, prorogabile per una volta.

Gli accessi di assistenza domiciliare indiretta previsti sono sempre subordinati alla valutazione del reddito ISEE.

L'assistenza domiciliare indiretta può essere erogata con diverse modalità:

- Contributi a sostegno del lavoro di cura degli assistenti familiari

Questo viene corrisposto solo in presenza di regolare rapporto di lavoro con inquadramento, profilo professionale e mansioni secondo il CCNL vigente quale “assistenza persona non autosufficiente” nel livello CS o DS.

Il numero di ore settimanali previste dal suddetto contratto non potrà essere inferiore a 25.

Inoltre alla famiglia sarà richiesto l'impegno di far accreditare il personale secondo la normativa regionale.

La determinazione dell'entità del contributo è legata ai criteri stabiliti nel “Regolamento sui criteri applicativi dell'ISEE”.

E' facoltà della UVM, nel rispetto del principio di “accomodamento ragionevole” sancito nella “Convenzione delle Nazioni Unite sui diritti delle persone con disabilità”, ammettere alla fruizione del contributo anche anziani con isogravità inferiore a 3, qualora il Piano di Assistenza Personalizzato preveda la necessità e sostenibilità di una adeguata copertura domiciliare tale da consentire la permanenza dello stesso a domicilio. Per l'erogazione saranno equiparati al livello 3.

SOCIETA' DELLA SALUTE DELLA ZONA ALTA VAL D'ELSA

(Consorzio tra i Comuni di Casole d'Elsa, Colle Di Val d'Elsa, Poggibonsi, S.Gimignano, Radicondoli e la A.U.S.L.7 di Siena)

In caso di sostituzione del personale privato (badante) durante periodi di assenza dello stesso (per motivi di ferie, malattia ecc..) può essere erogato anche un doppio rateo per lo stesso periodo mensile di riferimento: ciò al fine di supportare l'utente nell'onere derivante da un maggior impegno economico – assistenziale.

In caso di addestramento della badante, la UVM, in accordo con i familiari che condividono il PAP, può valutare di concedere sia l'assegno di cura che il servizio di assistenza domiciliare diretta per un periodo limitato (vedi assistenza domiciliare diretta).

- Titoli per l'acquisto di servizi domiciliari presso soggetti accreditati

In caso di frequenza da parte del personale privato (badante), per alcune ore giornaliere e per periodi di tempo definiti, a corsi di formazione inerenti l'ambito assistenziale è possibile il rilascio di titoli per l'acquisto di servizi domiciliari presso soggetti accreditati o consentire l'accesso dell'utente al servizio di assistenza domiciliare per un numero di ore corrispondente al periodo di assenza dal care-giver extrafamiliare. Tali interventi devono essere condivisi nell'ambito del P.A.P. e possono essere garantiti tramite eventuali specifici finanziamenti regionali ad esaurimento e tramite il Fondo per la non autosufficienza.

- Contributi a supporto dell'attività del responsabile familiare dell'assistenza

Questi contributi possono essere concessi solo in presenza di un livello di isogravità 4/5 legato alla presenza di patologie riferibili alla demenza senile che determinano una forte necessità assistenziale ma fluttuante nel tempo e fortemente modificabile nella tipologia di bisogni.

L'entità del contributo è stabilita nelle "Disposizioni attuative" annualmente stabilite dall'Assemblea SdS.

b) Assistenza Domiciliare Integrata rivolta a disabili

Gli interventi di aiuto personale (art. 9 comma 2 della Legge 104/92), da erogare in concorso con l'intervento e le prestazioni proprie dell'AUSL, sono diretti a soggetti in temporanea o permanente grave limitazione dell'autonomia personale non superabile con protesi o ausili tecnici o altre forme di sostegno.

Gli interventi sono finalizzati a permettere lo svolgimento delle attività quotidiane, il mantenimento del soggetto nel proprio ambiente di vita e nel superamento di stati di isolamento e emarginazione.

L'assistente sociale con gli operatori del Gruppo Operativo Multidisciplinare (GOM) formulano un Piano di intervento personalizzato che prevede il tipo di prestazione da erogare, le modalità, il periodo di intervento e le relative verifiche.

Il servizio di aiuto personale può essere espletato:

1. in forma diretta attraverso le prestazioni domiciliari erogate dai servizi socio-sanitari (assistenza domiciliare);

SOCIETA' DELLA SALUTE DELLA ZONA ALTA VAL D'ELSA

(Consorzio tra i Comuni di Casole d'Elsa, Colle Di Val d'Elsa, Poggibonsi, S.Gimignano, Radicondoli e la A.U.S.L.7 di Siena)

2. in forma indiretta attraverso l'erogazione di un contributo commisurato alle necessità dell'avente titolo all'assistenza il cui importo dovrà essere determinato con le modalità di cui al precedente art. 21 e riportato nel Piano individualizzato.

L'ammissione alle prestazioni dovrà tenere conto della valutazione del reddito, degli oneri sostenuti dalle persone in conseguenza delle limitazioni della propria autonomia nell'ambito della abitazione, del trasporto e degli ausili.

Sono escluse dalle prestazioni di aiuto personale le persone ricoverate in strutture sanitarie e socio-assistenziali a carattere residenziale.

L'intervento economico viene corrisposto fino ad un tetto massimo fissato annualmente dalla Assemblea della SdS.

Art. 24 Servizi semi - residenziali

a) Servizi semi - residenziali rivolti ad anziani ultra 65enni

I servizi diurni o semi residenziali si rivolgono a persone che, per il loro particolare stato di bisogno, hanno la necessità di:

a) una maggiore intensità e continuità assistenziale e/o terapeutica durante il giorno, che non può essere garantita con le sole prestazioni domiciliari (Centro diurno per non autosufficienti);

b) inserimenti in contesti di socializzazione ed integrazione, per vincere la solitudine e favorire il mantenimento delle capacità residue di autonomia.

L'accoglienza del singolo utente presso un centro diurno è disposta sulla base di un progetto assistenziale personalizzato redatto dalla UVM.

Il servizio deve essere considerato temporaneo e deve essere sottoposto a verifiche in base a quanto previsto nel progetto stesso. La revisione potrà prevedere modifiche nelle modalità e tempi di frequenza al centro nonché la revoca dell'inserimento qualora non vi siano più le motivazioni che lo hanno determinato.

Le tariffe dei servizi semi residenziali presenti nella zona Alta Val d'Elsa vengono stabilite annualmente con atto dell'Assemblea della SdS.

I criteri di calcolo della quota di compartecipazione a carico del cittadino che richiede la prestazione agevolata sono indicati nell'apposito "Regolamento sui criteri applicativi dell'ISEE" della SdS.

b) Servizi semi-residenziali rivolti a disabili

I servizi semiresidenziali per disabili sono rivolti a disabili che, per il loro particolare stato di bisogno hanno la necessità di inserimento in un contesto di socializzazione ed integrazione per favorire il mantenimento delle capacità residue di autonomia.

L'accoglienza del singolo utente presso un centro diurno è disposta sulla base di un progetto assistenziale personalizzato redatto nel caso di persone disabili, già certificate ai sensi della Legge 104/92, dal GOM (Gruppo Operativo Multidisciplinare).

SOCIETA' DELLA SALUTE DELLA ZONA ALTA VAL D'ELSA

(Consorzio tra i Comuni di Casole d'Elsa, Colle Di Val d'Elsa, Poggibonsi, S.Gimignano, Radicondoli e la A.U.S.L.7 di Siena)

Art. 25 Servizi Residenziali

a) Servizi residenziali rivolti ad anziani ultra 65enni

I servizi residenziali sono finalizzati all'accoglienza, temporanea o stabile, di persone anziane le cui esigenze assistenziali non possono essere soddisfatte adeguatamente con interventi a supporto della domiciliarità.

Gli interventi di accoglienza temporanea e/o di emergenza sono destinati a risolvere un problema emergente di alloggio, ovvero di non autosufficienza temporanea, ovvero di sollievo alla famiglia, per persone singole o nuclei familiari fragili in stato di grave bisogno.

Gli interventi di accoglienza definitiva sono destinati a dare una risposta strutturale alla non autosufficienza anche parziale delle persone rispetto al vivere da soli o nel proprio nucleo familiare.

I servizi residenziali di Zona, modulo specialistico, si rivolgono, oltre che a persone ultrasessantacinquenni, anche a persone con patologie invalidanti - es. morbo di Alzheimer - (con ospitalità temporanea definita dal progetto assistenziale personalizzato).

E' possibile l'ammissione al ricovero in RSA (Residenza Sanitaria Assistenziale) di cittadini disabili, in casi eccezionali ed in assenza di adeguate alternative assistenziali i cui bisogni siano assimilabili a quelli degli anziani.

L'accesso ai servizi residenziali avviene previa valutazione del bisogno e formulazione del Progetto Assistenziale Personalizzato da parte dell'UVM .

Nel caso di persone con patologie invalidanti si rimanda alle unità sociosanitarie di valutazione previste dagli specifici protocolli.

Al termine dell'iter valutativo:

- l'accesso ai servizi residenziali, modulo specialistico, potrà avvenire tramite l'accoglienza nella struttura convenzionata di zona: qualora non ci siano posti immediatamente disponibili, l'accesso avverrà tramite l'inserimento in una lista d'attesa i cui criteri di formulazione sono indicati nel Regolamento della UVM;
- l'accesso ai servizi residenziali, modulo base, seguirà il percorso sulla libera scelta stabilito con Delibera Giunta Regionale n.995 del 11.10.2016.

L'anziano è tenuto sempre alla compartecipazione al costo della retta. Qualora ritenga di non essere in grado di sostenere il costo può dichiarare la propria intenzione di richiedere una prestazione sociale agevolata, ai sensi del DPCM 159/2013, al momento della domanda di valutazione.

La mancata presentazione dell'ISEE non preclude l'accesso e la fruizione dei servizi residenziali

SOCIETA' DELLA SALUTE DELLA ZONA ALTA VAL D'ELSA

(Consorzio tra i Comuni di Casole d'Elsa, Colle Di Val d'Elsa, Poggibonsi, S.Gimignano, Radicondoli e la A.U.S.L.7 di Siena)

ma comporta il pagamento di una quota pari all'intero corrispettivo sociale.

b) Servizi residenziali rivolti a disabili

I servizi residenziali per disabili sono rivolti a persone già certificate ai sensi della Legge 104/92 e s.m.i. in condizioni di non gravità o di gravità, le cui esigenze assistenziali non possono essere soddisfatte adeguatamente con interventi a supporto della domiciliarità.

L'accesso ai servizi residenziali avviene previa valutazione del bisogno da parte del GOM (Gruppo Operativo Multidisciplinare) e formulazione del PARG in cui è previsto l'inserimento nelle strutture residenziali ritenute appropriate.

Al termine dell'iter valutativo, l'accesso ai servizi residenziali potrà avvenire in via prioritaria nelle strutture convenzionate della zona. Qualora non ci siano posti disponibili in zona o nell'ambito territoriale della ASL 7 ovvero le strutture presenti non rispondano ai bisogni socio-sanitari dell'utente, si provvederà al collocamento in strutture idonee fuori zona previa disponibilità economica.

E' possibile l'ammissione al ricovero in RSA (Residenza Sanitaria Assistenziale) di cittadini disabili, in casi eccezionali ed in assenza di adeguate alternative assistenziali i cui bisogni siano assimilabili a quelli degli anziani.

Il disabile è tenuto sempre alla compartecipazione al costo della retta. Qualora dichiari o ritenga di non essere in grado di sostenere il costo può richiedere una prestazione sociale agevolata, ai sensi del DPCM 159/2013.

Le tariffe dei servizi residenziali per anziani e per disabili della zona Alta Val d' Elsa vengono stabilite annualmente con atto dell'Assemblea della SdS.

I criteri di calcolo della quota di compartecipazione a carico del cittadino che richiede la prestazione agevolata sono indicati nell'apposito "Regolamento sui criteri applicativi dell'ISEE" della SdS.

Art. 25 bis – Il percorso della libera scelta

La Delibera Giunta Regionale n.995/2016 prevede la stipula da parte dell'ente pubblico di un accordo contrattuale con ogni struttura di ricovero (RSA) accreditata che ne faccia richiesta.

L'accordo contrattuale di cui al comma precedente prevede il rilascio da parte dei servizi competenti, al termine dell'iter valutativo, di un "titolo d'acquisto" nel quale sono indicati il corrispettivo sanitario e sociale, utilizzabile per l'acquisto delle prestazioni di ricovero erogate nelle strutture accreditate ai sensi della LR 82/2009 e presenti sul portale dell'offerta residenziale della Regione Toscana.

SOCIETA' DELLA SALUTE DELLA ZONA ALTA VAL D'ELSA

(Consorzio tra i Comuni di Casole d'Elsa, Colle Di Val d'Elsa, Poggibonsi, S.Gimignano, Radicondoli e la A.U.S.L.7 di Siena)

La persona in possesso del Piano Assistenziale Personalizzato (PAP), entro 10 giorni lavorativi dalla ricevuta comunicazione del diritto al titolo d'acquisto da parte dei servizi competenti, comunica la struttura prescelta tra quelle accreditate.

L'ufficio competente, nei modi e nei tempi previsti nell'accordo contrattuale, predispone il titolo d'acquisto specificando il corrispettivo sanitario e sociale.

Qualora il titolo d'acquisto non sia immediatamente disponibile, la persona viene collocata in lista di attesa.

La Società della Salute Alta Val d'Elsa stabilisce, nelle Disposizioni attuative annuali approvate dall'Assemblea dei soci, l'importo massimo del corrispettivo sociale del titolo di acquisto da applicare nei confronti dei cittadini residenti nel territorio di propria competenza.

Nell'ipotesi in cui la procedura di ammissione in RSA, prevista dal contratto tra le parti interessate, non sia conclusa nei tempi ivi previsti per inadempienza dell'assistito, lo stesso è da considerarsi rinunciatario.

L'assistito o suo legale rappresentante può richiedere la mobilità del titolo di acquisto qualora si manifestino condizioni familiari, economiche, ambientali o sanitarie tali da non consentire la permanenza nella struttura. La mobilità è accolta con provvedimento motivato dell'UVM e l'assistito è nuovamente inserito nel percorso di libera scelta.

Art. 26 Altri servizi

Tra gli altri servizi che può erogare la SdS troviamo:

- a) Attività di socializzazione, ricreative e socio-educative
- b) Assistenza all'autonomia e alla comunicazione in ambito scolastico
- c) Interventi ed attività connesse con percorsi di inclusione sociale
- d) Servizi di trasporto sociale

Art.27 Attività di socializzazione, ricreative e socio-educative

Possono essere organizzate attività di prevenzione e socializzazione nonché attività ricreative e socio-educative. Tali attività potranno avere sviluppi organizzativi di vario tipo, comprese le attività estive, diurne e residenziali, per minori, anziani fragili e persone con disabilità residenti nei Comuni della zona Alta Val D'Elsa.

I residenti in Comuni limitrofi possono essere ammessi ad usufruire di detti servizi in caso di disponibilità di posti, dopo che sono state accolte tutte le domande presentate dai residenti. I partecipanti o i Comuni di appartenenza dei non residenti sono tenuti a pagare totalmente il costo del servizio.

SOCIETA' DELLA SALUTE DELLA ZONA ALTA VAL D'ELSA

(Consorzio tra i Comuni di Casole d'Elsa, Colle Di Val d'Elsa, Poggibonsi, S.Gimignano, Radicondoli e la A.U.S.L.7 di Siena)

Le modalità di svolgimento di tali interventi, le eventuali quote di compartecipazione e le modalità di calcolo delle stesse sono indicate nelle “Disposizioni attuative” annualmente deliberate dalla SdS.

Art. 28 Assistenza all'autonomia e alla comunicazione in ambito scolastico

Possono usufruire degli interventi di assistenza all'autonomia e alla comunicazione in ambito scolastico tutti gli alunni/studenti della scuola dell'obbligo portatori di handicap individuati ai sensi della L.n. 104/92 e s.m.i.e ai sensi del DPR 24/02/94.

Si accede al presente intervento unicamente attraverso la presa in carico del GOM (Gruppo Operativo Multidisciplinare) e la redazione da parte dello stesso del Progetto Educativo Individualizzato (P.E.I.).

L'obiettivo prioritario di questo intervento è quello di integrare il servizio di ausilio alla persona di competenza della scuola e svolto dal personale ATA, con lo scopo di favorire i processi di integrazione nel contesto scolastico.

Questo obiettivo si raggiunge attraverso l'erogazione di una assistenza qualificata volta a sostenere l'autonomia e la comunicazione nei casi in cui sussistano specifiche difficoltà, rilevate nel P.E.I., riguardanti il soggetto con handicap rispetto al contesto operativo scolastico.

Gli interventi sono, di norma, concessi per la durata dell'anno scolastico e comunque sulla base del PEI.

Tali interventi saranno disciplinati in coerenza con i principi enunciati nel presente Regolamento, sulla base delle risorse disponibili.

Art. 29 Interventi ed attività connesse con percorsi di inclusione sociale

Tali interventi sono rivolti a persone con ridotte capacità psico-fisiche o situazioni di emarginazione sociale tali da non consentire una normale attività lavorativa e prevedono:

- **Inserimenti socio-terapeutici**
Per sostenere e facilitare il percorso di integrazione sociale vengono stipulati appositi Protocolli d'Intesa con Ditte private, Enti pubblici e soggetti del terzo settore.
- **Inserimenti lavorativi**
Possono essere programmati, di concerto con il Centro per l'impiego, specifici percorsi di accompagnamento nel mondo del lavoro.
- **Frequenza di laboratori**
Possono essere programmate attività di tipo laboratoriale presso strutture della Zona con progetti personalizzati (PARG).

Al fine di incentivare la frequenza di tali attività possono essere erogati incentivi economici per periodi temporanei in base alle disponibilità economiche e secondo le modalità stabilite nelle “Disposizioni attuative” approvate annualmente dall'Assemblea SdS. Possono inoltre essere previsti rimborsi spese per i soggetti ospitanti, sempre in base alle disponibilità economiche.

SOCIETA' DELLA SALUTE DELLA ZONA ALTA VAL D'ELSA

(Consorzio tra i Comuni di Casole d'Elsa, Colle Di Val d'Elsa, Poggibonsi, S.Gimignano, Radicondoli e la A.U.S.L.7 di Siena)

Art. 30 Servizio di trasporto sociale

La SdS assicura, entro i limiti degli stanziamenti economici approvati annualmente, il servizio di trasporto sociale a favore di utenti impossibilitati all'utilizzo autonomo dei mezzi pubblici.

In particolare il servizio è rivolto a:

- utenti disabili per la frequenza dei centri diurni;
- utenti anziani per la frequenza dei centri diurni;
- utenti disabili, per un periodo transitorio, nei progetti di inserimento socio-terapeutico/lavorativo.

La SdS può stabilire una quota di compartecipazione al servizio di trasporto per tutte o per alcune delle tipologie previste.

Art. 31 Servizi specifici per minori

I servizi per i minori perseguono le seguenti finalità prioritarie: garantire al minore la protezione e le cure necessarie per il suo benessere, promuoverne il pieno e armonico sviluppo psicofisico, l'educazione e la crescita in un idoneo ambiente familiare e sociale. Possono essere realizzati, secondo quanto di seguito disposto, interventi di tutela rivolti ai minori e alle loro famiglie.

Ogni qualvolta vi è la presa in carico di un minore e della sua famiglia, l'assistente sociale è tenuto a definire un progetto assistenziale personalizzato, costruito in base ai compiti istituzionali, alle proprie competenze, tenendo conto delle risorse istituzionali, personali, familiari, di rete.

Qualora la definizione di un progetto assistenziale personalizzato richieda "prestazioni socio-sanitarie ad alta integrazione sanitaria" (DPCM 14 febbraio 2001), vi è la necessità di impostare un lavoro multiprofessionale.

In tal caso il progetto assistenziale personalizzato dovrà essere messo a punto attraverso un apposito momento valutativo multiprofessionale, cui concorrono apporti professionali sanitari e sociali in una condivisione di obiettivi, responsabilità, azioni e risorse.

Nel definire un progetto assistenziale personalizzato, sia professionale che multidisciplinare, l'assistente sociale è la figura professionale a cui spetta la "regia" del progetto complessivo, mentre rimane in capo ai singoli operatori la responsabilità professionale della presa in carico.

Per garantire l'integrazione multiprofessionale la SdS predispone apposito protocollo operativo con la ASL per le attività di competenza della U.F. Attività Consultoriali.

La SdS può stabilire una quota di compartecipazione ai servizi per minori, per tutte o per alcune delle tipologie previste.

a) Servizio di assistenza educativa domiciliare e doposcuola

Il servizio di assistenza educativa domiciliare è rivolto a nuclei familiari con minori. Si tratta di prestazioni di natura socio-assistenziale ed educativa che vengono assicurate al domicilio di famiglie in situazione di disagio socio-relazionale dove sono presenti uno o più minori che

SOCIETA' DELLA SALUTE DELLA ZONA ALTA VAL D'ELSA

(Consorzio tra i Comuni di Casole d'Elsa, Colle Di Val d'Elsa, Poggibonsi, S.Gimignano, Radicondoli e la A.U.S.L.7 di Siena)

esprimono un disagio o sono a rischio di devianza sociale e/o psicopatologica.

Le medesime prestazioni possono essere erogate anche in contesti aggregativi.

Tali prestazioni perseguono obiettivi sia di prevenzione che di sostegno diretto al minore ed alla famiglia al fine di salvaguardare la qualità del rapporto tra genitori e figli e con l'obiettivo di rafforzare il legame tra le figure parentali a supporto alle funzioni genitoriali. È quindi un intervento mirato al minore e al suo nucleo familiare, inteso non come unità isolata, ma come insieme di soggetti appartenenti a sistemi di relazione. In considerazione di ciò si caratterizza come intervento di rete volto a:

- riattivare la comunicazione e le relazioni interpersonali;
- facilitare il riconoscimento dei bisogni/problemi dei minori da parte dei familiari;
- prevenire il ricorso all'istituzionalizzazione e/o facilitare il rientro dei minori in famiglia.

Il sostegno educativo si esplica mediante l'intervento a domicilio di un educatore il quale, nell'ambito del Progetto Assistenziale Personalizzato, assicura le seguenti prestazioni:

- interventi di supporto alla famiglia nei suoi compiti educativi e di cura;
- interventi rivolti direttamente al minore con l'obiettivo di favorire lo sviluppo personale, i rapporti familiari e sociali;
- attività finalizzate all'acquisizione dell'autonomia nella cura della persona;
- attività volte a favorire un corretto inserimento sociale;
- accompagnamento a centri di terapia, culturali, sportive e formative.

Hanno priorità di attivazione, in ordine, i seguenti interventi:

1. gli incontri protetti richiesti dal Tribunale per i Minori e da altra autorità giudiziaria,
2. i Progetti Educativi Individualizzati con mandato e supervisione del Tribunale per i Minori,
3. gli interventi di osservazione del minore nell'ambito dell'indagine socio-familiare richiesta dal Tribunale per i Minori,
4. gli incontri protetti su valutazione e richiesta del servizio sociale,
5. i Progetti Educativi Individualizzati attivati su valutazione e richiesta del servizio sociale,
6. gli interventi di osservazione del minore e/o delle dinamiche familiari su richiesta del Servizio Sociale,
7. gli interventi di prevenzione rivolti prevalentemente a favorire positive esperienze di socializzazione e di crescita dei minori.

b) Affidamento familiare

Nell'ambito della tutela dei minori e del sostegno alle responsabilità familiari l'affido familiare garantisce ai bambini ed ai ragazzi che si trovano momentaneamente in una situazione familiare pregiudizievole, l'accoglienza e la cura di una famiglia. Le forme di affido sono disciplinate dalla Legge 184/80 e successive modificazioni e integrazioni.

L'affidamento familiare si caratterizza come un intervento di tutela del minore che si attiva, su segnalazione del servizio sociale, a seguito di un provvedimento amministrativo dell'autorità giudiziaria (Tribunale per i Minorenni) in caso di procedura giudiziale, o di un decreto del Giudice Tutelare, in caso di affidamento consensuale.

SOCIETA' DELLA SALUTE DELLA ZONA ALTA VAL D'ELSA

(Consorzio tra i Comuni di Casole d'Elsa, Colle Di Val d'Elsa, Poggibonsi, S.Gimignano, Radicondoli e la A.U.S.L.7 di Siena)

L'affidamento familiare si differenzia per la tipologia di nucleo familiare affidatario e per la tipologia temporale.

Nel primo caso si può distinguere fra affidamento a parenti e affidamento a nucleo esterno.

Nel secondo caso fra affidamento a tempo pieno e affidamento par-time (solo per alcune ore giornaliere o per alcuni giorni la settimana).

A sostegno delle famiglie o persone affidatarie è prevista l'erogazione di un contributo economico al fine di riconoscere la natura dell'opera svolta dagli affidatari e di concorrere a rimuovere eventuali impedimenti economici che dovessero ostacolare famiglie e persone disponibile ed idonee ad impegnarsi nell'affidamento.

Detti contributi sono disciplinati da specifiche norme regionali.

c) Centro Affidi: personale, finalità e compiti

Il Centro Affidi, attraverso il lavoro integrato di un'assistente sociale, una psicologa, un'educatrice ed una psicopedagogista, persegue le seguenti finalità e realizza i seguenti interventi:

- a) coordina sul territorio la gestione e lo sviluppo della cultura dell'affido familiare,
- b) accoglie, sostiene e segue i rapporti tra famiglia affidataria e famiglia d'origine del minore,
- c) orienta, sostiene e segue i rapporti tra famiglia affidataria e famiglia d'origine del minore,
- d) offre uno spazio di "auto mutuo aiuto" alle famiglie affidatarie.

La durata dell'intervento di affidamento familiare è definita nel progetto assistenziale ed è soggetta a revisione e verifica periodica.

La durata non può comunque superare il termine massimo consentito dalla L. 149/2001 pari ad anni due. Proroghe ulteriori sono subordinate alla valutazione del Tribunale per i Minorenni.

Il servizio sociale relaziona in merito agli affidamenti, ove previsto dai servizi comunali, per far ottenere prestazioni agevolate ai minori oggetto di tali provvedimenti.

d) Interventi a sostegno della genitorialità

Interventi per famiglie e minori a rischio Home Visiting.

Consiste in un percorso di affiancamento dello psicologo/educatore attivi presso il Centro famiglie per il recupero del ruolo genitoriale e/o a sostegno delle funzioni educative. Si attiva su segnalazione scritta del Servizio Sociale professionale, previa comunicazione all'U.F. Consultori/SMIA e secondo le procedure del Protocollo di Intesa approvato dalla SdS in relazione alle attività del "Settore materno-infantile". Si colloca all'interno di un progetto individualizzato e prevede la collaborazione e integrazione dei servizi consultoriali. Qualora le segnalazioni superino le disponibilità si prevede la creazione di una lista di attesa.

e) Incontri protetti

Si attivano su disposizione dell'Autorità Giudiziaria e su segnalazione scritta del Servizio Sociale secondo le procedure del Protocollo di Intesa approvato dalla SdS in relazione alle attività del "Settore materno-infantile"; si collocano all'interno di un progetto individualizzato e prevedono la

SOCIETA' DELLA SALUTE DELLA ZONA ALTA VAL D'ELSA

(Consorzio tra i Comuni di Casole d'Elsa, Colle Di Val d'Elsa, Poggibonsi, S.Gimignano, Radicondoli e la A.U.S.L.7 di Siena)

collaborazione e integrazione dei servizi consultoriali. Qualora le segnalazioni superino le disponibilità si prevede la creazione di una lista di attesa.

f) Servizi residenziali e semi residenziali per minori

In presenza di provvedimento dell'autorità giudiziaria (Tribunale per i Minorenni) o, in casi di urgenza e in via provvisoria in attesa di ratifica da parte del Tribunale per i Minorenni, secondo quanto disposto dall'art. 403 del Codice Civile, possono essere previsti inserimenti in struttura residenziale.

I provvedimenti di cui sopra sono emanati a seguito di segnalazione del servizio sociale che inoltra all'autorità competente la valutazione professionale, possibilmente redatta in collaborazione con gli operatori dell'Unità Funzionale Salute Mentale Infanzia e Adolescenza e/o della Unità funzionale attività consultoriali della ASL, il progetto assistenziale con l'indicazione del percorso e dell'obiettivo del progetto.

L'intervento dell'assistente sociale può scaturire a seguito di segnalazione di organismi quali la scuola e le Forze dell'Ordine, o di altri soggetti (famiglia stessa, pediatra, altri operatori socio-sanitari pubblici o privati, ecc.).

L'accesso alla struttura è di norma subordinato alla presentazione di approfondita e analitica relazione sul caso redatta dall'assistente sociale ed integrata, se possibile, da contributi di ulteriori figure professionali operanti nei servizi socio-sanitari.

Nei casi in cui ne ravvisi l'opportunità, l'assistente sociale può segnalare all'autorità giudiziaria la necessità o possibilità che la famiglia compartecipi alle spese di ricovero.

Per minori e donne in caso di necessità e qualora la permanenza a domicilio comprometta l'integrità psico-fisica e/o per esigenza di tutela, e' possibile effettuare ricoveri temporanei in strutture residenziali convenzionate.

Titolo IV – DISPOSIZIONI FINALI

Art. 32 Revisione e verifica del Regolamento

Il presente Regolamento potrà essere modificato e aggiornato con cadenza periodica e/o in presenza di eventuali modifiche/innovazioni legislative per le materie trattate.

Art. 33 Disposizioni transitorie e finali

Il presente Regolamento entrerà in vigore con l'esecutività della Deliberazione della Assemblea della SdS che lo approva, ai sensi dell'art.71 sexties della LRT 40/05 e s.m.i.

Le precedenti disposizioni regolamentari si intendono abrogate a partire dall'entrata in vigore del



SOCIETA' DELLA SALUTE DELLA ZONA ALTA VAL D'ELSA

(Consorzio tra i Comuni di Casole d'Elsa, Colle Di Val d'Elsa, Poggibonsi, S.Gimignano, Radicondoli e la A.U.S.L.7 di Siena)

presente Regolamento.

Per quanto non esplicitamente disciplinato dal presente Regolamento si rinvia alle norme comunitarie, statali e regionali in materia.