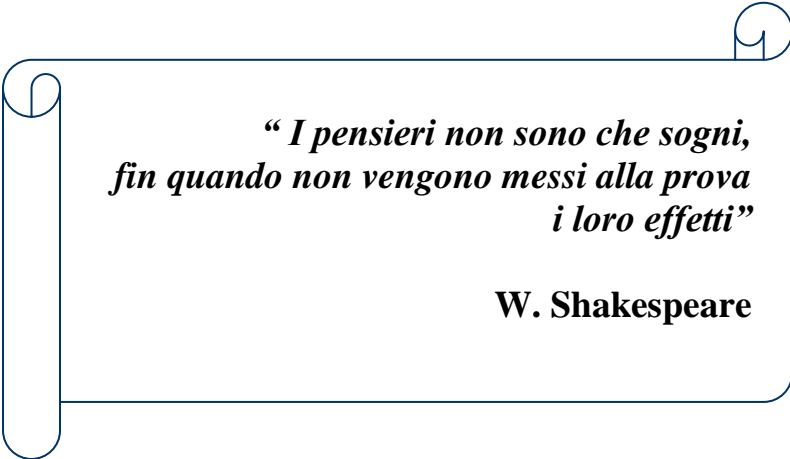

REGOLAMENTO DEI SERVIZI SOCIALI LUNIGIANA



*“ I pensieri non sono che sogni,
fin quando non vengono messi alla prova
i loro effetti”*

W. Shakespeare

INDICE

RIFERIMENTI NORMATIVI

PREMESSA

TITOLO I° CRITERI GENERALI

CAPO I° PRINCIPI ED OBIETTIVI

- Art. 1 Principi generali
- Art. 2 Obiettivi dei Servizi Sociali
- Art. 3 Criteri informatori

CAPO II° SOGGETTI E CRITERI DI ACCESSO

- Art. 4 Soggetti
- Art. 5 Criteri di accesso alle prestazioni sociali
- Art. 6 Associazionismo e cooperazione sociale
- Art. 7 Criterio di valutazione economica
- Art. 8 Diritto all'informazione e procedure di accesso
- Art. 9 Tutela dei soggetti deboli
- Art. 10 Accesso ai documenti amministrativi
- Art. 11 Interruzione delle prestazioni sociali

CAPO III° SETTORI DI INTERVENTO E TIPOLOGIE DI SERVIZI

- Art. 12 Settori di intervento
- Art. 13 Servizi erogati

TITOLO II° AREE DI INTERVENTO

CAPO IV° ANZIANI

- Art. 14 Soggetti
- Art. 15 Finalità
- Art. 16 Prestazioni
- Art. 17 Intervento economico a supporto della domiciliarità
- Art. 18 Intervento economico a sostegno dell'autonomia della persona e del nucleo

- Art. 19 Assistenza domiciliare
- Art. 20 Assistenza domiciliare integrata (A.D.I.)
- Art. 21 Inserimento in strutture residenziali, per anziani auto e non auto sufficienti
- Art. 22 Inserimento in Casa-famiglia
- Art. 23 Inserimento in strutture semiresidenziali di persone affette da Morbo di Alzheimer e demenze senili

CAPO V° DISABILITA'

- Art. 24 Soggetti
- Art. 25 Finalità
- Art. 26 Prestazioni
- Art. 27 Intervento economico a supporto della domiciliarità (Aiuto personale)
- Art. 28 Intervento economico di sostegno all'autonomia della persona e del nucleo
- Art. 29 Assistenza domiciliare
- Art. 30 Assistenza domiciliare integrata (A.D.I.)
- Art. 31 Assistenza scolastica
- Art. 32 Inserimento nei Centri diurni di socializzazione
- Art. 33 Inserimento in Residenze sanitarie per disabili (R.S.D.)
- Art. 34 Inserimento lavorativo

CAPO VI° INFANZIA ADOLESCENZA GIOVANI E FAMIGLIE

- Art. 35 Soggetti
- Art. 36 Finalità
- Art. 37 Prestazioni
- Art. 38 Intervento economico a sostegno dell'autonomia di nuclei con minori
- Art. 39 Assistenza educativa
- Art. 40 Interventi di sostegno alle famiglie
- Art. 41 Adozione
- Art. 42 Affidamento familiare
- Art. 43 Affidamento al Servizio Sociale
- Art. 44 Inserimento In strutture residenziali e semiresidenziali
- Art. 45 Interventi educativi e ricreativi per il tempo libero
- Art. 46 Consultorio Adolescenti
- Art. 47 Equipe operativa di 1° e 2° livello per il maltrattamento e l'abuso
- Art. 48 Interventi per il sostegno a gestanti e madri in difficoltà
- Art. 49 Mediatore culturale

CAPO VII° SALUTE MENTALE ADULTI

- Art. 50 Soggetti
- Art. 51 Finalità
- Art. 52 Prestazioni
- Art. 53 Intervento economico di sostegno all'autonomia della persona e del nucleo

- Art. 54 Assistenza domiciliare
- Art. 55 Centri di aggregazione
- Art. 56 Gruppo - appartamento
- Art. 57 Inserimento in strutture residenziali
- Art. 58 Assistenza relazionale
- Art. 59 Inserimenti lavorativi

CAPO VIII° DIPENDENZE

- Art. 60 Soggetti
- Art. 61 Finalità
- Art. 62 Prestazioni
- Art. 63 Supporto educativo e socio-riabilitativo, individuale e a gruppi
- Art. 64 Borsa lavoro
- Art. 65 Inserimento in comunità terapeutica
- Art. 66 Attività di prevenzione, informazione, consulenza a singoli, nuclei e istituzioni

CAPO IX° STRUMENTI OPERATIVI

- Art. 67 Allegati
- Art. 68 Griglie di valutazione sociale

CAPO X° NORME FINALI

- Art. 69 Deroghe
- Art. 70 Ricorsi
- Art. 71 Tutela dei dati personali

RIFERIMENTI NORMATIVI

1. Il Regolamento dei Servizi Sociali Lunigiana fa riferimento :

- I. al dettato Costituzionale,
- II. alla legislazione nazionale e regionale in materia,
- III. ai principi e valori del Codice deontologico professionale degli Assistenti Sociali.

2. La normativa alla quale fa riferimento, ivi comprese loro eventuali modifiche e\o integrazioni, è la seguente:

- Artt. 3 e 32 della Costituzione;
- L. 4 maggio 1983 n. 184 “Disciplina dell’adozione e dell’affidamento di minori”;
- L. 7 agosto 1990 n. 241 “Nuove norme in materia di procedimento amministrativo e di diritto di accesso ai documenti amministrativi, come modificata ed integrata dalla L. 11 febbraio 2005 n. 15 e dal D. Lgs. 14 marzo 2005 n. 35 convertito con modificazioni dalla L. 14 maggio 2005 n. 80”;
- D. P. R. 9 ottobre 1990 n. 309 “Legge di riforma sulla droga” ;
- L. 11 agosto 1991 n. 266 “Legge quadro sul volontariato”;
- L. 8 novembre 1991 n. 381 “Disciplina delle Cooperative Sociali” ;
- L. 5 febbraio 1992 n.104 “Legge quadro per l’assistenza, l’integrazione sociale e i diritti delle persone handicappate” ;
- D. Lgs. 30 dicembre 1992 n. 502 “Riordino della disciplina in materia sanitaria a norma dell’art. 1 della L. 23 ottobre 1992 n. 421 ” ;
- D. Lgs. 31 marzo 1998 n. 109 “Definizione di criteri unificati di valutazione della situazione socio economica dei soggetti che richiedono prestazioni sociali agevolate, a norma dell’art. 59, comma 51, della legge 27 dicembre 1997 n. 449” ;
- D. Lgs. 25 luglio 1998 n. 286 “Testo Unico delle disposizioni concernenti la disciplina dell’immigrazione e norme sulla condizione dello straniero”;
- L. 30 novembre 1998 n. 419 “Delega al Governo per la razionalizzazione del Servizio Sanitario nazionale e per l’adozione di un testo unico in materia di organizzazione e funzionamento del Servizio Sanitario nazionale. Modifiche al Decreto Lgs. del 30 dicembre 1992 n. 502” ;

- D.P.C.M. 7 maggio 1999 n. 221 “Regolamento concernente le modalità attuative e gli ambiti di applicazione dei criteri unificati di valutazione della situazione economica dei soggetti che richiedono prestazioni agevolate”;
- D. Lgs. 19 giugno 1999 n. 229 “Norme per la razionalizzazione del Sistema Sanitario Nazionale, a norma dell’art. 1 della legge 30 novembre 1998 n. 419”;
- D. Lgs. 18 agosto 2000 n. 267 “Testo Unico degli Enti Locali”;
- L. 8 novembre 2000 n. 328 “Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali” ;
- D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445 “Disposizioni legislative in materia di documentazione amministrativa”;
- D.P.C.M. 14 febbraio 2001 “Atto di indirizzo e coordinamento in materia di prestazioni socio sanitarie”;
- L. 28 marzo 2001 n.149 “Modifiche alla L. 4 maggio 1983 n. 184 (Disciplina dell’adozione e dell’affidamento di minori), nonché al titolo VIII del libro primo del Codice Civile”;
- D.P.C.M. 30 marzo 2001 “Atto di indirizzo e coordinamento sui sistemi di affidamento dei servizi alla persona ai sensi della legge 8 novembre 2000, n. 328”;
- D.P.C.M. 4 aprile 2001 n. 242 “Regolamento concernente modifiche al D.P.C.M. 7 maggio 1999 n. 221, in materia di criteri unificati di valutazione della situazione economica dei soggetti che richiedono prestazioni sociali agevolate e di individuazione del nucleo familiare per casi particolari, a norma degli articoli 1, comma 3 , e 2, comma 3, del D. Lgs. 31 marzo 1998 n. 109, come modificato dal D. Lgs. 3 maggio 2000 n. 130”;
- L. Costituzionale n. 3 del 18 ottobre 2001 “Modifiche al Titolo V della parte seconda della Costituzione”;
- L. 30 luglio 2002 n. 189 “Modifica alla normativa in materia di immigrazione e di asilo” ;
- Delibera Consiglio Regione Toscana del 23 settembre 2003 n. 155 “Atto di indirizzo per l’avvio della sperimentazione delle Società della Salute” ;
- L.R. 24 febbraio 2005 n. 40 “Disciplina del Servizio Sanitario regionale” ;
- L. R. 24 febbraio 2005 n. 41 “Sistema integrato di interventi e servizi per la tutela dei diritti di cittadinanza sociale” ;
- D. Lgs. 30 giugno 2006 n. 196 “Codice in materia di protezione dei dati personali”;
- L. R. 16 novembre 2007 n. 59 “Piano Integrato Sociale Regionale”;

- L. R. 12 novembre 2007 n. 57 “Modifiche alla L. R. 24 febbraio 2005 n. 41 (Sistema integrato di interventi e servizi per la tutela dei diritti di cittadinanza) “;
- L. R. 18 dicembre 2008 n. 66 “Istituzione del fondo regionale per la non autosufficienza”

PREMESSA

1. L'evoluzione del lavoro sociale nelle prospettive delle *politiche per la vita* presuppone un modello di intervento che sia in grado di sostenere le persone nella –spesso- difficile costruzione dei propri percorsi esistenziali e di far sì che queste recuperino un'adeguata capacità di fronteggiare e padroneggiare i propri eventi e situazioni.

2. Il lavoro sociale post-tradizionale e l'approvazione della Legge quadro 8 novembre 2000 n. 328 introducono spazi del tutto innovativi per l'intero campo degli interventi di aiuto e la capacità di cogliere il nuovo modo con cui i problemi personali e sociali prendono forma.

3. L'obiettivo primario di ogni intervento sociale deve necessariamente riguardare l'auto realizzazione delle persone più svantaggiate e l'acquisizione da parte di esse di un nuovo senso di appartenenza, all'interno del proprio ambiente, sostenendo e promuovendo le risorse individuali e delle reti di protezione sociale.

4. La relazione di aiuto va finalizzata, pertanto, ad assicurare, a coloro che sono maggiormente vulnerabili, un ambiente sicuro in cui vivere, perché essi possano tracciare da soli il proprio percorso di vita.

5. Ogni qualsivoglia intervento sociale non si snoda lungo un percorso lineare, univoco e diretto dall'esterno ma è un processo dinamico, riflessivo, di continuo confronto, tra i soggetti che vi prendono parte.

6. In questo nuovo modello teorico e di approccio operativo, si ritiene che:

- a) il cittadino ed i nuclei non sono solo portatori di disagio;
- b) l'intervento sociale non è solo sostegno economico;
- c) ogni crisi è anche opportunità di crescita.
- d) il nuovo sistema integrato di interventi e servizi sociali dovrà necessariamente realizzarsi:
- e) attraverso la partecipazione attiva di tutte le persone;
- f) valorizzando le esperienze e le risorse esistenti;
- g) privilegiando le molteplici forme della solidarietà sociale: iniziative personali e dei nuclei, scambi di reciprocità e di solidarietà, gruppi di auto-aiuto e del volontariato organizzato;
- h) sviluppare un approccio operativo che permetta il progressivo coinvolgimento dei soggetti per pianificare il loro futuro in vista di traguardi realistici.

7. Il mondo del Volontariato e del Terzo Settore partecipano attivamente, in qualità di portavoce di istanze dei cittadini e dei nuclei familiari, allo sviluppo delle politiche sociali ed ai processi programmatici, mediante forme strutturate di concertazione.

8. Va altresì garantita la massima trasparenza delle procedure e l'accesso agli atti, nonché la condivisione dei progetti con i cittadini stessi.

TITOLO I°

CRITERI GENERALI

CAPO I°

PRINCIPI ED OBIETTIVI

Art. 1

Principi generali

1. Gli interventi del Servizio Sociale devono mirare a garantire:

- a) il rispetto dei diritti inviolabili della persona, delle famiglie, dei gruppi e delle aggregazioni sociali, a garanzia della libera scelta e dell'autodeterminazione;
- b) la promozione della qualità della vita, con attenzione all'eliminazione ed alla riduzione delle condizioni di bisogno, di disabilità, di disagio individuale e familiare, derivanti da inadeguatezza economica, da difficoltà sociali e condizioni di dipendenza;
- c) l'eguaglianza di opportunità, in condizioni sociali e stati di bisogno differenti;
- d) il mantenimento della persona nel proprio ambiente sociale, ricorrendo ad interventi istituzionalizzanti solo in situazioni di emergenza e di eccezionalità;
- e) il diritto alla maternità e paternità consapevoli;
- f) la libertà di scelta fra le prestazioni erogabili;
- g) il diritto all'informazione sui diritti e risorse disponibili;
- h) la fruibilità delle prestazioni in tempi che siano compatibili coi bisogni espressi;
- i) il riconoscimento di ogni cittadino quale protagonista consapevole ed attivo, artefice della propria auto realizzazione;
- j) la valorizzazione e l'integrazione delle diverse culture;
- k) la valorizzazione delle risorse del territorio e la sensibilizzazione per la promozione della solidarietà sociale;
- l) la partecipazione attiva dei cittadini singoli o associati nell'ambito dei principi di solidarietà e autorganizzazione;

Art. 2

Obiettivi dei Servizi Sociali

1. L'ASL1 Zona della Lunigiana, in qualità di titolare delle funzioni delegate dai Comuni e riguardanti l'assetto del sistema dei Servizi Sociali integrati, svolge di concerto con altri Enti compiti di programmazione, progettazione, organizzazione e gestione della rete locale dei servizi e prestazioni che vengono erogati.

2. Il sistema degli interventi e servizi sociali integrati ha come obiettivi:

- a) il coordinamento degli interventi di politica sociale anche con le reti di protezione sociale, attraverso la loro integrazione con quelli sanitari, con quelli relativi alla casa, al lavoro, alla mobilità, alla formazione, all'istruzione, all'educazione, al diritto allo studio, alla cultura e al tempo libero e a tutti gli altri interventi finalizzati al benessere della persona ed alla qualità della vita;
- b) la prevenzione, riduzione od eliminazione delle condizioni di disagio sociale, individuale e familiare;
- c) la promozione dell'inserimento sociale dell'individuo .

Art. 3
Criteria informativi

1. In materia di interventi sociali è indispensabile confrontarsi con la varietà, la ricchezza e la profondità di bisogni, aspettative e risorse disponibili.

2. Nell'erogare le prestazioni sociali si dovrà tener conto:

- a) della natura del rischio\bisogno;
- b) della valutazione globale della persona\ nucleo;
- c) della pianificazione dei costi;
- d) dell'appropriatezza dell'intervento.

3. Gli interventi posti in essere dal Servizio Sociale rivestono un carattere di universalità e devono mirare a garantire il raggiungimento di una condizione di ben essere della persona.

4. Per ogni progetto personalizzato d'intervento, le parti interessate (operatore\i e utente\i) compilano e sottoscrivono un "contratto", cioè un accordo in cui si definisce il bisogno, si fissano gli obiettivi da raggiungere e i loro tempi di verifica e si determinano i compiti, i ruoli e le responsabilità di ciascuno.

5. Nel presente Regolamento sono disciplinate:

- a) l'individuazione dei soggetti destinatari degli interventi;
- b) la tipologia delle prestazioni;
- c) le modalità di erogazione e la durata delle stesse;
- d) le procedure amministrative previste;
- e) i criteri economici di compartecipazione degli utenti ai costi dei servizi.

CAPO II°
SOGGETTI E CRITERI D'ACCESSO

Art. 4
Soggetti

1. Possono fruire degli interventi sociali, previsti dal presente Regolamento, tenuto conto anche delle risorse disponibili del Servizio:

- a) tutti i cittadini residenti nella Zona Lunigiana che si trovino in stato di bisogno, di rischio sociale e di emarginazione;
- b) i soggetti dimoranti nella Zona Lunigiana che necessitino di interventi non differibili, ai sensi della Legge 8 novembre 2000 n. 328 e della Legge Regionale 24 febbraio 2005 n° 41 e loro successive integrazioni e/o modifiche, dandone comunicazione ai rispettivi Comuni di residenza;
- c) i minori italiani e stranieri, residenti e non residenti nel territorio;
- d) i soggetti stranieri ed apolidi residenti nella Zona della Lunigiana;
- e) le donne straniere in stato di gravidanza e nei 6 mesi post parto;
- f) gli stranieri con permesso umanitario di cui agli artt 18 e 41 del T. U. 25 luglio 1998 n. 286;
- g) i richiedenti asilo e rifugiati.

Art. 5
Criteri di accesso alle prestazioni sociali

1. I soggetti di cui all'art. 4 accedono alle prestazioni ed ai servizi sociali sulla base della valutazione professionale del bisogno, da parte dell'Assistente Sociale.

2. Possono accedere agli interventi ed ai servizi sociali i soggetti:

a) con una situazione economica disagiata, secondo i criteri individuati nell'Allegato "Parametri economici di riferimento per l'accesso alle prestazioni".

b) con incapacità fisica o psichica, totale o parziale, di provvedere alle proprie esigenze; con difficoltà di inserimento o reinserimento nella vita sociale e nel mondo del lavoro;

d) sottoposti a provvedimenti giudiziari che rendono necessari interventi assistenziali.

3. La valutazione della situazione della persona viene effettuata in maniera unitaria dagli operatori interessati, al fine di assicurare la presa in carico condivisa.

Art. 6
Associazionismo e cooperazione sociale

1. Un settore fondamentale di risorse comunitarie è rappresentato dal Volontariato e Terzo Settore o Privato Sociale, che partecipa alla progettazione, all'attivazione ed all'erogazione dei servizi, secondo la propria specificità e la normativa vigente.

2. I rapporti tra soggetti sociali e istituzionali sono disciplinati dal "patto sociale" e dalla "convenzione".

Art. 7
Criterio di valutazione economica

1. Ai fini della determinazione della compartecipazione al costo del servizio e dell'accesso ai benefici erogabili dall'ente, la situazione economica viene definita dall'ISEE, regolato dal D. Lgs. 3 agosto 1998 n. 109 e sue modifiche e integrazioni, secondo i criteri stabiliti nell'Allegato "Parametri economici di riferimento per l'accesso alle prestazioni".

2. Il Piano Assistenziale Personalizzato (PAP) può prevedere un eventuale temporaneo esonero dalla compartecipazione al costo del servizio laddove ragioni di urgenza e/o esigenze di tutela immediata rendano l'intervento indifferibile rispetto ai tempi dell'istruttoria amministrativa.

Art. 8
Diritto all'informazione e procedura di accesso

1. I cittadini devono essere informati, con opportuni piani di comunicazione, dei diritti di cittadinanza sociale, delle disponibilità delle prestazioni socio-sanitarie, dei requisiti per accedere, delle modalità di erogazione delle stesse, nonché della possibilità di scelta.

2. L'informazione si attua attraverso:

a) segretariato sociale: presente in tutte le sedi comunali o Asl della Lunigiana è un'attività diretta a fornire al cittadino informazioni e consulenza sulle prestazioni erogate dai servizi;

b) Punto Unico di Accesso (P.U.A.) presso il Distretto di Aulla;

c) "Carta dei Servizi";

d) incontri organizzati e uso della rete internet.

3. L'accesso alle prestazioni ed ai servizi di cui al presente Regolamento avviene:

- a) su richiesta diretta dell'interessato;
 - b) su richiesta dei familiari o parenti;
 - c) dietro segnalazione di altri servizi assistenziali e/o sanitari di primo o secondo livello;
 - d) su segnalazione di altre istituzioni, di soggetti privati, di associazioni di volontariato;
 - e) su proposta diretta del servizio sociale.
4. La richiesta viene formalizzata mediante la compilazione di appositi moduli.

Art. 9 **Tutela dei soggetti deboli**

1. Il Servizio Sociale, qualora ne ravvisi la necessità, può adire alle vie giudiziarie, per la nomina di un tutore, un curatore o un amministratore di sostegno, per le persone prive in tutto o in parte di autonomia nell'espletamento delle attività della vita quotidiana.

Art. 10 **Accesso ai documenti amministrativi**

1. Agli utenti viene garantito il diritto di accesso ai documenti amministrativi come disciplinato dalla Legge 7 agosto 1990, n. 241 e sue successive modifiche.

Art. 11 **Interruzione delle prestazioni sociali**

1. Le prestazioni sociali possono essere interrotte o sospese qualora intervengano sostanziali modifiche nelle condizioni socio assistenziali che hanno determinato l'attivazione del progetto personalizzato d'intervento, ivi compresa l'esistenza di redditi e di beni patrimoniali non dichiarati dall'assistito e dai familiari.
2. L'erogazione dell'intervento potrà, altresì, essere interrotta o sospesa anche quando si accerti l'esistenza di redditi e di beni patrimoniali non dichiarati dall'assistito e dai familiari, fatta salva l'azione di rivalsa.
3. In tali casi, l'Asl si riserva l'azione di rivalsa, mediante il proprio Ufficio Legale.

CAPO III° **SETTORI D'INTERVENTO E TIPOLOGIE DI SERVIZI**

Art. 12 **Settori di intervento**

1. Il Servizio Sociale dell'A.S.L. 1 Zona Lunigiana, esercita le funzioni socio - sanitarie e socio assistenziali delegate dai Comuni della Lunigiana, nei seguenti settori di intervento:

- a) Anziani
- b) Disabilità
- c) Infanzia, adolescenza, giovani e famiglie
- d) Salute mentale adulti

e) Dipendenze

Art. 13 **Servizi erogati**

Le prestazioni ed i servizi all'interno di ciascun settore d'intervento comprendono:

ANZIANI

- a) Intervento economico a supporto della domiciliarità;
- b) Intervento economico a sostegno dell'autonomia della persona e del nucleo;
- c) Assistenza domiciliare;
- d) Assistenza domiciliare integrata (A.D.I.);
- e) Inserimento in strutture residenziali, per anziani auto e non auto autosufficienti;
- f) Inserimento in Casa - famiglia;
- g) Inserimento in strutture semiresidenziali di persone affette da morbo di Alzheimer e demenze senili.

DISABILITA'

- a) Intervento economico a supporto della domiciliarità (aiuto personale);
- b) Intervento economico di sostegno all'autonomia della persona e del nucleo;
- c) Assistenza domiciliare;
- d) Assistenza domiciliare integrata (A.D.I.);
- e) Assistenza scolastica;
- f) Inserimento nei Centri diurni di socializzazione;
- g) Inserimento in Residenze sanitarie per disabili (R.S.D.);
- h) Inserimento lavorativo.

INFANZIA, ADOLESCENZA, GIOVANI E FAMIGLIE

- a) Intervento economico in favore di nuclei con minori;
- b) Assistenza educativa;
- c) Interventi di sostegno alle famiglie;
- d) Adozione;
- e) Affidamento familiare;
- f) Affidamento al Servizio Sociale;
- g) Inserimento in strutture residenziali e semiresidenziali;
- h) Interventi educativi e ricreativi per il tempo libero;
- i) Consultorio Adolescenti
- j) Equipe operativa di 1° e 2° livello per il maltrattamento e l'abuso,
- k) Interventi per il sostegno a gestanti e madri in difficoltà;
- l) Mediatore culturale

SALUTE MENTALE ADULTI

- a) Intervento economico di sostegno all'autonomia della persona e del nucleo
- b) Assistenza domiciliare;
- c) Centri di aggregazione
- d) Gruppo - Appartamento;
- e) Inserimento in strutture residenziali;
- f) Assistenza relazionale
- g) Inserimenti lavorativi;

DIPENDENZE

- a) Supporto educativo e socio-riabilitativo, individuale e a gruppi;
- b) Inserimento in Borsa lavoro;
- c) Inserimento in comunità terapeutica;
- d) Attività di prevenzione, informazione, consulenza, rivolta a singoli, nuclei e istituzioni.

TITOLO II° AREE DI INTERVENTO

CAPO IV° ANZIANI

Art. 14 **Soggetti**

1. Gli interventi e i servizi socio-assistenziali a favore della popolazione anziana sono rivolti alle persone che hanno compiuto il 65° anno di età.

Art. 15 **Finalità**

1. Questi interventi hanno le seguenti finalità:
- a) mantenere gli anziani all'interno del proprio ambiente, senza alterare abitudini e stili di vita;
 - b) sollecitare la collaborazione della rete sociale;
 - c) salvaguardare l'autosufficienza dell'anziano, intesa come la capacità di provvedere autonomamente alle proprie necessità.

Art. 16 **Prestazioni**

1. Secondo la normativa vigente in materia della Regione Toscana, L'Unità di Valutazione Multidisciplinare (UVM), operante stabilmente nel Distretto della Lunigiana, effettua la valutazione multidimensionale del bisogno, relativo alle aree clinico-funzionale, cognitivo-comportamentale e socio-ambientale, definendo successivamente su tale base il Progetto Assistenziale Personalizzato (PAP).

2. L'UVM, nella valutazione del caso, potrà essere integrata da professionalità specialistiche già coinvolte o che si ritengono necessarie, ai fini della definizione del PAP.

3. Gli interventi dell'Area Anziani comprendono:

- a) Intervento economico a supporto della domiciliarità;
- b) Intervento economico di sostegno all'autonomia della persona e del nucleo;
- c) Assistenza domiciliare ;
- d) Assistenza Domiciliare Integrata (A.D.I.);
- e) Inserimento in strutture residenziali, per anziani auto e non auto autosufficienti;
- f) Inserimento in Casa - famiglia;

- g) Inserimento in strutture semiresidenziali di persone affette da morbo di Alzheimer e demenze senili.

Art. 17

Intervento economico a supporto della domiciliarità

1. L'intervento ha la finalità di mantenere l'anziano nel proprio contesto di vita, prevenendo in tal modo il ricorso a strutture residenziali.

2. In particolare, esso mira a contrastare l'isolamento dell'anziano e a promuoverne la qualità della vita attraverso:

- i. la valorizzazione del volontariato, singolo o associato e degli appartenenti alla rete vicinale dell'anziano, mediante la stipula di accordi e convenzioni per interventi di supporto alla domiciliarità (come rimborsi spese, buoni ...), da fissare e definire all'interno del P.A.P..
- ii. il riconoscimento del lavoro di cura del care family familiare che si faccia carico dell'assistenza all'anziano, secondo modalità definite nel PAP e sulla base di una valutazione multidimensionale, legata alla condizione economica dell'assistito e del familiare, della gravità delle condizioni dell'assistito e del reale carico assistenziale.

3. I criteri di erogazione del contributo fanno riferimento a quanto disposto nell'Allegato "Parametri economici di riferimento per l'accesso alle prestazioni"

4. Criterio preferenziale per l'erogazione dell'intervento è la presenza di condizioni che attestino la qualificazione del lavoro del care family (contratto di regolare assunzione, corsi di qualificazione\aggiornamento professionale), al fine di prevenire situazioni di pregiudizio e di irregolarità.

5. L'entità del contributo viene stabilita in base ai criteri contenuti nell'Allegato "Parametri economici di riferimento per l'accesso alle prestazioni" ed alla normativa regionale in materia, rapportata ai costi effettivi per l'assistenza.

Art. 18

Intervento economico di sostegno all'autonomia della persona e del nucleo;

1. Gli interventi economici socio-assistenziali di sostegno all'autonomia della persona sono finalizzati a soddisfare bisogni primari o per superare stati di difficoltà dell'anziano.

2. Tali interventi, dovendo favorire il processo di autonomia della persona, hanno un carattere temporaneo e devono essere affiancati a strategie per rimuovere il bisogno, secondo le modalità e i tempi stabiliti nel progetto assistenziale personalizzato e nel relativo contratto servizi-utente (di cui all'art. 3 del Regolamento Sociale Zona Lunigiana).

3. L'entità del contributo viene stabilita in base ai criteri contenuti nell'Allegato "Parametri economici di riferimento per l'accesso alle prestazioni" ed alla normativa regionale in materia, rapportata ai costi effettivi per l'assistenza.

Art. 19

Assistenza domiciliare

1. L'assistenza domiciliare ha come obiettivi specifici quelli di:

- a) garantire all'anziano la permanenza nella propria abitazione e nel proprio ambiente di vita, eventualmente integrando e rafforzando l'azione dei familiari e del vicinato;

b) evitare ogni forma di isolamento e di ricorso a ricoveri impropri.

2. L'assistenza domiciliare in forma diretta comporta una serie di prestazioni ed interventi modulati, così individuabili:

- a) aiuto alla persona nell'igiene, nella cura personale, nella preparazione e somministrazione dei pasti nei casi in cui l'utente sia nell'incapacità o nell'impossibilità di farlo da sé;
- b) acquisto dei generi alimentari, di vestiario, di medicinali, o di quant'altro necessario all'utente;
- c) disbrigo di semplici pratiche e commissioni varie (ritiro pensioni e prescrizioni mediche, pagamento bollette) qualora l'utente sia impossibilitato a farlo;
- d) accompagnamento dell'utente per passeggiate o per visite a familiari e parenti o per frequenza di centri ricreativo-culturali o per accesso ad ambulatori e ad altre strutture socio-sanitarie;
- e) sostegno all'utente ricoverato in ospedale o presso centri di riabilitazione, quando i familiari siano impossibilitati a farlo;
- f) attività domestiche.

3. Il servizio di assistenza domiciliare può essere erogato per un massimo di 6\4\5? ore giornaliere, per i soli giorni feriali previsti nell'anno.

4. Per i criteri riguardanti la compartecipazione dell'utente al costo del servizio, si rimanda a quanto disposto nell'Allegato "Parametri economici di riferimento per l'accesso alle prestazioni".

Art. 20

Assistenza Domiciliare Integrata (A.D.I.)

1. E' un servizio erogato al domicilio dell'utente, sulla base di un piano terapeutico assistenziale, attraverso l'intervento di più figure professionali, sanitarie e sociali.

2. Viene effettuata in stretta collaborazione con il Medico di Medicina Generale (MMG) e con la famiglia stessa, garantendo presso il domicilio interventi sanitari e socio-assistenziali adeguati ai bisogni della persona, al fine di garantirle la migliore qualità della vita.

3. L'A.D.I. si esplica attraverso progetti individuali di assistenza predisposti dall'U.V.M., che siano in grado di pianificare le tipologie di prestazioni in relazione al bisogno.

4. Il progetto assistenziale A.D.I., infatti, è di norma limitato nel tempo e rinnovabile tramite valutazione periodica.

5. Concorrono alla realizzazione del Progetto Individuale di Assistenza: il MMG, il Servizio Sociale e i Servizi distrettuali e specialistici, che compongono l'U.V.M.

6. Il servizio è rivolto a persone parzialmente o totalmente non autosufficienti, in modo temporaneo o protratto nel tempo, affette da patologie croniche o post-acute, trattabili a domicilio ed inserite in un contesto familiare e sociale capace di collaborare ed integrarsi con i servizi territoriali.

7. Per i criteri riguardanti la compartecipazione dell'utente al costo del servizio, si rimanda a quanto disposto nell'Allegato "Parametri economici di riferimento per l'accesso alle prestazioni".

Art. 21

Inserimento in strutture residenziali, per anziani auto e non autosufficienti

1. L'inserimento dell'anziano in struttura viene effettuato solo nei casi in cui non sia possibile la permanenza nel proprio ambiente di vita; esso deve effettuarsi in strutture idonee ai bisogni della persona e tali da garantire alla stessa il mantenimento e/o il recupero delle sue capacità psico-fisiche e dei legami affettivi.

2. L'inserimento dell'anziano può essere anche temporaneo, qualora ricorrano contingenti e transitorie condizioni socio-familiari) o personali, per il tempo necessario all'elaborazione del progetto d'intervento contenente le modalità di rientro della persona al proprio domicilio. La permanenza non dovrà essere superiore ai tre mesi, eventualmente prorogabili per altri tre.

3. Il progetto d'intervento prevede, momenti di verifica ed incontri periodici tra gli operatori e, qualora sia possibile, con l'interessato ed i familiari.

4. Le prestazioni erogate all'interno delle strutture residenziali devono comprendere oltre alle prestazioni sanitarie di base, di assistenza personale e alberghiere, anche attività di animazione e di socializzazione; deve inoltre essere garantito il mantenimento dei rapporti personali, sociali e familiari, privilegiando strutture all'interno del territorio lunigianese di provenienza dell'interessato,.

5. Potranno essere ammessi nelle strutture residenziali i cittadini residenti nel territorio della Zona Lunigiana, che abbiano compiuto i 65 anni d'età e che non siano in grado di provvedere autonomamente, o tramite altre persone, all'organizzazione della propria vita.

7. Le persone non residenti nel territorio della Lunigiana potranno esservi inserite nei tempi e nei modi previsti nell'apposito Regolamento delle RSA aziendali.

8. Le verifiche nelle strutture residenziali vengono effettuate dall'ASL, mediante l'apposita Commissione Tecnica Interdisciplinare di controllo e vigilanza sulle strutture di ospitalità.

9. La Zona Lunigiana dispone di tre RSA Aziendali, ubicate a Pontremoli, a Fivizzano e a Bagnone e di posti riservati presso RSA private, convenzionate con l'ASL 1, per l'accoglienza di anziani auto e non autosufficienti.

10. Con ciascuna delle strutture private è stipulata un'apposita Convenzione, secondo i dettami della normativa vigente.

11. Gli inserimenti di soggetti autosufficienti, avvengono, previa valutazione del bisogno, mediante un progetto personalizzato d'intervento, da parte di tutte le figure professionali coinvolte, contenente l'indicazione degli obiettivi, la durata, le modalità di realizzazione dello stesso e le opportune verifiche, *in itinere* e finale.

12. Gli inserimenti di soggetti non autosufficienti, , avvengono a seguito della stesura di un Piano Assistenziale Personalizzato (PAP), redatto dai componenti dell'U.V.M, con il consenso dell'interessato e/o dei familiari, contenente le modalità del percorso assistenziale residenziale, come indicato dalla normativa della Regione Toscana.

13. In tutti i casi, qualora siano presenti particolari problematiche o il soggetto sia seguito da Servizi specialistici, la stesura del relativo progetto d'intervento verrà integrata di volta in volta da specifiche figure professionali.

14. La richiesta d'inserimento in struttura si effettua presso il Servizio Sociale del Territorio di appartenenza, ovvero presso le sedi dei Punti Insieme, dislocate sul territorio lunigianese, da parte dell'interessato, di un suo familiare o di suo rappresentante.

15. L'interessato, nel caso voglia chiedere la posticipazione dell'ingresso in struttura, oppure intenda rinunciarvi, deve farlo mediante comunicazione scritta, senza diritto al mantenimento del posto.

16. Qualora le domande d'inserimento presso le strutture residenziali aziendali e convenzionate, siano in eccedenza, rispetto ai posti presenti, verrà stipulata una graduatoria, sulla base di appositi criteri di priorità, riportati nello specifico Regolamento di accesso alle strutture

17. La suddetta graduatoria viene formulata ed aggiornata da un apposito gruppo, comprendente: l'Assistente Sociale Responsabile del settore Anziani, l'Assistente Sociale Responsabile delle strutture aziendali ed un amministrativo, con funzioni di segretario, in sentiti gli Assistenti Sociale competenti per territorio, ovvero l'UVM nel caso di non autosufficienza.

18. Il gruppo di cui sopra si riunisce periodicamente, fatte salve le situazioni di urgenza.

19. L'anziano partecipa al costo sociale del servizio con i propri redditi esenti destinati alla cura (pensione di invalidità, indennità di accompagnamento, ecc) con effetto dal momento in cui avviene l'erogazione del beneficio a seguito del riconoscimento del diritto e con il 100% dell'ISEE calcolato sul nucleo estratto del solo utente. E' fatta salva la disponibilità di una somma minima mensile per spese personali, secondo i criteri dell'allegato "Parametri economici di riferimento per l'accesso alle prestazioni".

20. L'eventuale quota residua sarà partecipata dal coniuge e dagli ascendenti (genitori) e discendenti (figli) in linea retta di 1° grado, sulla base dell'ISEE calcolato sul nucleo estratto ed eventuali familiari a carico IRPEF.

21. Sulle somme versate dall'ente, in luogo dell'interessato e/o dei suoi familiari l'ASL esercita potere di rivalsa, anche partecipando all'asse ereditario.

Art. 22

Inserimento in Casa-famiglia

1. La Casa Famiglia è un alloggio assistito rivolto a persone che abbiano compiuto il 65° anno di età e che siano in condizioni di autosufficienza o con modesto grado di dipendenza socio-sanitaria; oppure, a coloro che, per le loro condizioni sociali, non possono vivere da soli.

2. Possono altresì accedervi adulti inabili, al di sotto del 65° anno d'età, che versino in condizione di limitata autonomia sociale.

3. L'inserimento è finalizzato a:

- a) Recuperare e mantenere l'autonomia psico-fisica della persona;
- b) Promuovere il reinserimento sociale, incoraggiando le scelte di vita autonoma;
- c) Contenere l'istituzionalizzazione.

4. Gli ospiti hanno la possibilità di scegliere i propri ritmi di vita, compatibilmente con le esigenze comuni avvalendosi del servizio domiciliare presente quotidianamente.

Al suo interno vengono svolte attività di socializzazione, animazione, attività motoria, anche con l'utilizzo in rete di strutture e servizi presenti sul territorio.

5. L'inserimento dell'ospite avviene mediante un progetto personalizzato d'intervento.

6. Le spese a carico dell'ospite comprendono una quota per l'affitto ed una per l'acquisto di generi alimentari e vengono attribuite in proporzione ai redditi posseduti, secondo quanto stabilito nello specifico Regolamento

Art. 23

Inserimento in strutture semi-residenziali di persone affette da morbo di Alzheimer e demenze senili

1. Il Centro Diurno è un servizio semiresidenziale, che ha come scopo principale il rispondere in modo funzionale ai bisogni specifici dei soggetti affetti da forme di Demenza senile e dei loro familiari. Esso opera in rete con gli altri servizi del territorio.

4. Le finalità principali riguardano:

- a. aiutare e sostenere la famiglia nella cura e nell'assistenza dell'anziano, nell'ottica della continuità assistenziale;
- b. evitare l'istituzionalizzazione del soggetto;
- c. mantenere nell'anziano un livello di autonomia e di funzionalità accettabile;
- d. migliorare la qualità della vita dell'anziano, attraverso la socializzazione con l'esterno;
- e. diminuire l'uso degli psicofarmaci e migliorare il ritmo sonno-veglia.

5. Nella struttura vengono svolte diverse attività riguardanti: la cura della persona, la socializzazione, l'attività motoria, lo svago.

6. La richiesta per l'inserimento deve essere presentata al Servizio Sociale del territorio; le modalità di accesso sono regolate da disposizioni normative della Regione Toscana.

7. L'inserimento al Centro Diurno viene effettuato sulla base del progetto personalizzato d'intervento e disposto dall'UVM.

8. L'UVM formula una graduatoria, costantemente aggiornata. in base ai criteri contenuti nello specifico Regolamento, qui allegato.

9. Il periodo di inserimento è di norma di 90 giorni consecutivi, eventualmente rinnovabili su proposta dell'UVM e sulla base di valutazioni oggettive da parte del gruppo operatori del Centro.

10. Il nucleo familiare viene coinvolto nel piano di cura e nella verifica del programma di assistenza, affinché il rientro a domicilio avvenga nelle migliori condizioni possibili. Le modalità di compartecipazione per le spese di frequenza e del servizio di trasporto sono contenute nell'apposito Regolamento del Centro Diurno.

11. Nella Lunigiana operano due Centri diurni per malati d'Alzheimer, aperti dal lunedì al sabato, dalle 8,00 alle 18,00.

12. Per i criteri riguardanti la compartecipazione dell'utente al costo del servizio, si rimanda a quanto disposto nell'Allegato "Parametri economici di riferimento per l'accesso alle prestazioni".

CAPO V° DISABILITA'

Art. 24 Soggetti

1. I soggetti che accedono alle prestazioni previste dall'area handicap sono coloro in possesso dell'Attestato di handicap, come previsto dall'art. 3 della Legge quadro 5 febbraio 1992, n°104.

Art. 25 Finalità

1. Gli obiettivi dei servizi rivolti alle persone disabili sono mirati a favorire e promuoverne l'integrazione nella famiglia, nella scuola, nel lavoro e nella società, predisponendo un progetto personalizzato d'intervento, che tenga conto della situazione e del contesto della persona.

2. Tale progetto è redatto dal Gruppo Operativo Multidisciplinare (G.O.M.) sugli indirizzi programmatici ed organizzativi del Gruppo Operativo Interdisciplinare Funzionale (G.O.I.F.)

Art. 26 **Prestazioni**

Le prestazioni e gli interventi erogati per le persone disabili sono:

- a) Intervento economico per sostegno alla domiciliarità (Aiuto personale);
- b) Intervento economico di sostegno all'autonomia della persona e del nucleo;
- c) Assistenza domiciliare;
- d) Assistenza domiciliare integrata (A.D.I.);
- e) Assistenza scolastica;
- f) Inserimento nei Centri diurni di socializzazione;
- g) Inserimento in Residenze sanitarie per disabili (R.S.D.);
- h) Inserimenti lavorativi.

Art. 27 **Intervento economico per sostegno alla domiciliarità (Aiuto personale)**

1. E' un contributo erogato a supporto della domiciliarità, finalizzato al soddisfacimento dei bisogni fondamentali della vita, in presenza di condizioni di precarietà, o di uno stato di bisogno straordinario.

2. Ha carattere di straordinarietà ed eccezionalità, per fa fronte a particolari situazioni di disagio individuale e familiare; deve, necessariamente essere coordinato con altre prestazioni e servizi.

3. L'erogazione del contributo avviene mediante l'elaborazione di un progetto personalizzato di intervento, da parte dei Servizi Sociali territoriali, che tiene conto dei seguenti elementi minimi: analisi del bisogno; definizione degli obiettivi mirati al superamento dello stato di bisogno complessivo; definizione dell'entità del contributo; durata; risultati attesi.

4. Il periodo massimo di erogazione del contributo è di 12 mesi; eventuali proroghe sono subordinate alla predisposizione di un nuovo progetto personalizzato di intervento.

5. Il progetto personalizzato di intervento comprende la stipulazione di un contratto, firmato dalle parti interessate, secondo le modalità stabilite dall'articolo 3 del presente Regolamento ed i criteri contenuti nell'allegato "Parametri *economici* di riferimento per l'accesso alle prestazioni".

6. L'entità del contributo viene stabilita in base ai criteri contenuti nell'Allegato "Parametri economici di riferimento per l'accesso alle prestazioni" ed alla normativa regionale in materia, rapportata ai costi effettivi per l'assistenza.

Art. 28 **Intervento economico di sostegno all'autonomia della persona e del nucleo;**

1. Gli interventi economici socio-assistenziali di sostegno all'autonomia della persona sono finalizzati a soddisfare bisogni primari o per superare stati di difficoltà del disabile.

2. Tali interventi, dovendo favorire il processo di autonomia della persona, hanno un carattere temporaneo e devono essere affiancati a strategie per rimuovere il bisogno,

secondo le modalità e i tempi stabiliti nel progetto assistenziale personalizzato e nel relativo contratto servizi-utente (di cui all'art. 3 del Regolamento Sociale Zona Lunigiana).

3. L'entità del contributo viene stabilita in base ai criteri contenuti nell'Allegato "Parametri economici di riferimento per l'accesso alle prestazioni" ed alla normativa regionale in materia.

Art. 29 **Assistenza domiciliare**

1. L'assistenza domiciliare ha come obiettivo fondamentale quello di permettere al disabile di condurre una vita adeguata all'interno del proprio contesto familiare e sociale, integrando e sostenendo le risorse dello stesso e dei familiari;

2. L'intervento viene effettuato mediante un operatore con qualifica professionale specifica, in grado di attivare le risorse presenti, come specificato nel precedente art. 19.

3. Il servizio di assistenza domiciliare viene erogato per un massimo di 4\5\6\? ore giornaliere, per i soli giorni feriali previsti nell'anno.

4. Per i criteri riguardanti la compartecipazione dell'utente al costo del servizio, si rimanda a quanto disposto nell'Allegato "Parametri economici di riferimento per l'accesso alle prestazioni".

Art. 30 **Assistenza Domiciliare Integrata (A.D.I.)**

1. L'intervento A.D.I. nella disabilità, viene erogato mediante un piano terapeutico assistenziale, personalizzato, secondo gli stessi criteri evidenziati nel precedente Art. 20.

Art. 31 **Assistenza scolastica**

1. E' un intervento finalizzato ad agevolare agli alunni disabili l'inserimento nella scuola, durante il percorso scolastico obbligatorio.

2. Viene effettuato da personale con idonea qualifica professionale, secondo quanto stabilito nel Progetto Personalizzato d'Intervento, redatto dal G.O.M., sulla base delle indicazioni contenute nel Piano Educativo Individualizzato (P.E.I.), in accordo con il Dirigente scolastico.

Art. 32 **Inserimento nei Centri diurni di socializzazione**

1. L'ASL 1, in collaborazione coi Comuni della Zona Lunigiana, gestisce tre Centri diurni per la Socializzazione dei soggetti con handicap, situati nei Comuni di: Filattiera (località Caprio), Aulla (località Quercia) e Fivizzano (località Moncigoli).

2. Tali strutture si prefiggono l'assistenza socio-educativa dei disabili che abbiano assolto l'obbligo scolastico, per facilitarne l'integrazione nel contesto sociale.

3. Le attività dei centri garantiscono:

a. adeguato supporto alle famiglie degli ospiti;

- b. integrazione nel contesto sociale, attraverso l'aiuto offerto da strutture ed organismi sia pubblici, che privati, presenti nel territorio;
- c. organizzazione di attività occupazionali mirate all'acquisizione e/o mantenimento delle capacità cognitive, relazionali e comportamentali dei soggetti;
- d. attività ricreative e motorie.

4. Il limite minimo di età, per l'ammissione al Centro, è di 16 anni e quello massimo è di 35 anni; comunque, la permanenza non potrà superare il compimento del 65° anno di età.

5. I requisiti principali per l'inserimento sono rappresentati dalla residenza nella Zona della Lunigiana e dall'Attestazione di Handicap (secondo l'art. 3 della Legge 5 febbraio 1992 n° 104).

6. La domanda di ammissione al centro, redatta dall'utente, o dai familiari, viene recepita ed autorizzata dal G.O.I.F.; successivamente viene elaborato un Piano d'inserimento, con gli obiettivi a medio e lungo termine, da parte dei servizi preposti e dal G.O.M.

Detto piano viene conservato presso il Centro ed aggiornato costantemente, nei modi e tempi in esso previsti.

7. La compartecipazione al pagamento della retta di frequenza viene stabilita annualmente dall'ASL, in base al costo del servizio; sono previste eventuali esenzioni, a favore di utenti, come da regolamento dei centri.

8. La capienza massima di ogni Centro è di venti ospiti.

9. Secondo quanto previsto dalla Legge Regionale del 24 febbraio 2005 n° 41, Titolo II art. 11, i Comuni devono garantire il regolare servizio di trasporto, mentre la mensa giornaliera viene erogata dall'ASL.

Art. 33

Inserimento in Residenze sanitarie per disabili (R.S.D.)

1. I servizi residenziali sono finalizzati all'accoglienza temporanea o stabile delle persone le cui esigenze assistenziali non possono trovare soluzione adeguata al proprio domicilio. Il servizio è rivolto a soggetti disabili di età compresa tra 18 e 65 anni in possesso dell'Attestato di handicap, secondo la Legge quadro del 5 febbraio 1992 n° 104 ed il Regolamento interno della struttura.

2. La richiesta di inserimento in struttura viene inoltrata al G.O.I.F., dall'utente, dai familiari o dai Servizi .

3. La compartecipazione alla retta di ricovero avviene con le modalità previste dal regolamento della R.S.D. e secondo i criteri contenuti nell'Allegato "Parametri *economici* di riferimento per l'accesso alle prestazioni" .

Art. 34

Inserimenti lavorativi

1. Gli inserimenti lavorativi sono finalizzati a sostenere e facilitare i percorsi di autonomia individuale e di integrazione sociale di soggetti con ridotte capacità psico – fisiche.

2. Tali percorsi vengono differenziati in:

- a) Inserimento Lavorativo Socio Assistenziale (I.L.S.A.);
- b) Tirocinio di Addestramento Lavorativo (T.A.L.);
- c) Borsa Lavoro (B.L.);

d) Soggiorno di Lavoro (S.L.).

3. In base alla Legge 12 marzo 1999 n° 68, è stato approvato un protocollo d'intesa tra: ASL, Centro per l'impiego (Provincia), AIAS e ANFASS, per gli inserimenti lavorativi, al fine di attivare una rete di interventi integrati ed organici che permetta un'ottimizzazione delle risorse.

4. Il Servizio per l'Inserimento Lavorativo (S.I.L.) è costituito dal Servizio Sociale territoriale, dai Responsabili dell'Ufficio Handicap e dell'Unità Funzionale Salute Mentale Adulti (U.F.S.M.A.), dalla Unità Funzionale Salute Mentale Infanzia e Adolescenza (U.F.S.M.I.A.) e dagli operatori addetti al monitoraggio (Tutor).

5. Il S.I.L. ha la finalità di elaborare un progetto personalizzato d'intervento, che accompagni il soggetto durante un percorso di autonomia nel mondo del lavoro, verificandone periodicamente l'andamento.

6. L'inserimento lavorativo è rivolto alle persone riconosciute invalidi civili e con eventuale collocamento mirato, come previsto dalla L. 12 marzo 1999 n. 68. Tali percorsi hanno la durata di un anno e possono essere rinnovati.

CAPO VI° INFANZIA, ADOLESCENZA, GIOVANI E FAMIGLIE

Art. 35 Soggetti

1. I soggetti che accedono alle prestazioni dell'Area Infanzia, Adolescenza, Giovani e Famiglie sono i cittadini singoli o i nuclei, con minori, italiani e stranieri, regolarmente residenti nel territorio lunigianese e che versino in situazioni di disagio sociale.

2. Ai minori stranieri presenti nel territorio italiano vengono, comunque, riconosciuti i diritti civili, economici, sociali e culturali previsti dalla convenzione internazionale dell'ONU sui diritti dell'infanzia del 1989, ratificata in Italia con la Legge 5 settembre 1997 n°176, purché si trovino in stato di necessità ed urgenza.

Art. 36 Finalità

1. Gli interventi e i servizi per l'infanzia, adolescenza, giovani e famiglie perseguono i seguenti obiettivi:

- a) promuovere il benessere e la tutela dei diritti dei minori, valorizzando e sostenendo le risorse familiari, per una crescita sociale e civile;
- b) favorire l'assolvimento delle responsabilità familiari, il sostegno alla genitorialità, per individuare precocemente situazioni di disagio sociale ed economico e attivare le reti di solidarietà locale.

2. Ogni intervento necessita di un progetto personalizzato d'intervento, condiviso e redatto da tutti i soggetti coinvolti.

Art. 37 Prestazioni

1. Le prestazioni e gli interventi erogati nell'area Infanzia, Adolescenza, Giovani e Famiglie sono:

- a) Intervento economico di sostegno dell'autonomia di nuclei con minori;
- b) Assistenza educativa;
- c) Interventi di sostegno alle famiglie;
- d) Adozione;
- e) Affidamento familiare;
- f) Affidamento al Servizio Sociale;
- g) Inserimento in strutture residenziali e semiresidenziali;
- h) Interventi educativi e ricreativi per il tempo libero;
- i) Consultorio Adolescenti;
- j) Equipe operativa di 1° e 2° livello per il maltrattamento e l'abuso,
- k) Interventi per il sostegno a gestanti e madri in difficoltà;
- l) Mediatore culturale

Art. 38

Intervento economico di sostegno dell'autonomia di nuclei con minori

1. Vengono erogati per arginare e prevenire situazioni di disagio delle famiglie che si possono ripercuotere sulla vita del minore.

2. L'erogazione del contributo è inteso come supporto, con l'obiettivo di un reale progetto di benessere del minore.

3. L'assegnazione di tale contributo avviene secondo i criteri contenuti nell'allegato "Parametri *economici* di riferimento per l'accesso alle prestazioni".

Art. 39

Assistenza educativa

1. L'assistenza educativa è un servizio prestato da personale qualificato nei luoghi di vita del minore con lo scopo di favorirne il mantenimento all'interno del proprio ambiente, attraverso il rafforzamento delle figure parentali, il recupero delle risorse presenti ed il miglioramento dei rapporti con la scuola e la comunità.

2. L'intervento si attua mediante la formulazione di un progetto personalizzato d'intervento, dotato di flessibilità e modulato secondo le esigenze del minore, sottoposto a verifiche periodiche, da parte del gruppo di lavoro di riferimento.

Art. 40

Interventi di sostegno alle famiglie

1. Tale sostegno ha come obiettivo accompagnare i genitori nello svolgimento del proprio ruolo, migliorando il loro rapporto educativo ed affettivo con i figli.

Art. 41

Adozione

1. L'Adozione è prevista a favore di quei minori, italiani e stranieri, per i quali l'autorità minorile abbia dichiarato lo "stato di adottabilità", cioè ne abbia constatato l'abbandono morale, materiale ed affettivo dei genitori naturali nei confronti della prole.

2. Lo spirito dell'intervento si fonda su due principi fondamentali:

- a) il diritto del minore a crescere nella propria famiglia;
- b) il diritto ad essere amato e curato anche quando la famiglia ne sia impedita, secondo il dettato della L. 4 maggio 1983 n. 184, così come modificata dalla L. 28 marzo 2001 n. 149.

3. Il Servizio Sociale, unitamente a quello di Psicologia, deve avviare le indagini sugli aspiranti adottanti, fornendo, attraverso una relazione dettagliata, su moduli appositi, tutti gli elementi conoscitivi utili al Tribunale Minorenni che emetterà la valutazione dell'idoneità.

4. Questo percorso avviene mediante colloqui psico-sociali, con lo scopo di esaminare le motivazioni che hanno portato la coppia o la famiglia a decidere di adottare un minore, valutando anche le capacità di fronteggiare le problematiche che potrebbero derivarne.

Art. 42 **Affido familiare**

1. Nei casi in cui si ravvisi la necessità, possono essere attivate, consensualmente con la famiglia d'origine o su dispositivo dell'autorità giudiziaria, le procedure di affido familiare, a tempo pieno o part time, per periodi limitati di tempo e sulla base di progetti personalizzati d'intervento.

2. L'affido familiare comporta l'erogazione di un contributo economico mensile, a favore della famiglia affidataria, volto a supportare in tutto o in parte le spese di assistenza educativa e mantenimento.

3. Le modalità di attuazione dell'affido familiare avvengono secondo quanto indicato nella L. 28 marzo 2001 n. 149 e nella Delibera del Consiglio Regionale Toscana n° 364 del 21.09.93.

Art. 43 **Affidamento al Servizio Sociale**

1. Viene disposto dal Tribunale dei Minorenni per affidare tempestivamente al Servizio Sociale competente il minore in situazioni pregiudizievoli, individuando gli interventi appropriati attraverso una valutazione multidisciplinare.

Art. 44 **Inserimenti in strutture residenziali e semiresidenziali**

1. Il servizio prevede l'inserimento temporaneo dei minori presso strutture residenziali di accoglienza, in casi di emergenza e/o mancanze di soluzioni alternative, previa predisposizione del progetto personalizzato d'intervento.

2. Detto progetto deve prevedere la prospettiva del rientro ed il mantenimento dei rapporti coi familiari.

3. L'inserimento in strutture semiresidenziali rappresenta un sostegno alla famiglia ed al minore in difficoltà.

4. Queste strutture comprendono un insieme di spazi, adibiti a varie attività e costituiscono una risorsa territoriale per il sostegno educativo, la prevenzione del disagio e l'integrazione interculturale.

Art. 45

Interventi educativi e ricreativi per il tempo libero.

1. Il servizio consiste nell'organizzazione di attività ludiche, interculturali e di laboratori, come momenti di socializzazione e di supporto, anche per la famiglia .

Art. 46

Consultorio Adolescenti

1. Il Consultorio Adolescenti lavora in rete con le altre strutture educative del territorio, rivolte a prevenire il disagio minorile, mediante una programmazione unitaria ed omogenea degli interventi.

2. All'interno vi opera un'équipe multiprofessionale.

Art. 47

Equipe operativa di 1° e 2° livello per il maltrattamento e l'abuso

1. L'intervento dell'équipe è rivolto a prevenire e curare le diverse forme di violenza contro i minori.

2. Il gruppo multidisciplinare è formato da operatori: della Neuropsichiatria Infantile, del Servizio Sociale, della Psichiatria, della Pediatria ospedaliera e dell'Osservatorio per le problematiche minorili; opera in sinergia con la Questura, la Magistratura, la Prefettura, Forze dell'ordine, il Centro Servizi Amministrativi (C.S.A.), la Provincia, nonché le rappresentanze del Volontariato locale.

3. Il gruppo è coordinato dall'Assistente Sociale Responsabile del settore minori.

4. L'équipe di 1° livello svolge: attività di consulenza verso gli altri operatori; raccolta dati; monitoraggio; formazione degli operatori.

5. L'équipe di 2° livello ha la funzione di: presa in carico dei minori, dietro segnalazione dei servizi territoriali; effettuazione della diagnosi di abuso; individuazione dei successivi interventi terapeutici, riabilitativi e di tutela del minore.

6. Questo intervento viene attuato su Area Vasta.

Art. 48

Interventi per il sostegno a gestanti e madri in difficoltà

1. Le donne gestanti in situazione di difficoltà possono rivolgersi al Servizio Sociale per essere accompagnate e sostenute durante tutta la gravidanza da operatori qualificati.

2. E' previsto l'accesso al progetto aziendale "Mamma Segreta", nel caso in cui la madre decida di non tenere il bambino.

3. Le modalità di attuazione degli interventi sono coordinate su Area Vasta.

Art. 49

Mediatore culturale

1. Il mediatore culturale è un operatore, in possesso di una specifica qualifica professionale, che ha lo scopo d'intervenire in situazioni in cui ci sia bisogno di un collegamento tra i servizi e i cittadini stranieri, valorizzando le diversità e favorendo l'integrazione e la comprensione reciproca.

CAPO VII° SALUTE MENTALE ADULTI

Art. 50 Soggetti

1. Accedono agli interventi tutti coloro, in carico al Servizio di Salute Mentale Adulti, che presentano disagio mentale e che necessitano di essere reintegrati nella società e nel mondo del lavoro.

2. Il gruppo multi professionale, con l'interessato e/o il proprio nucleo familiare, elabora il progetto personalizzato d'intervento.

Art. 51 Finalità

1. Gli interventi sociali rivolti ai soggetti con disagio psichico si prefiggono:
- a) l'individuazione precoce del disagio, in una prospettiva di prevenzione e promozione della salute e del benessere della persona;
 - b) l'integrazione e l'inserimento nell'ambito del contesto sociale e lavorativo;
 - c) la prevenzione di forme di emarginazione e di esclusione sociali.

Art. 52 Prestazioni

1. Gli interventi sociali nell'area della Salute Mentale Adulti comprendono:
- a) Intervento economico di sostegno all'autonomia della persona e del nucleo;
 - b) Assistenza domiciliare;
 - c) Centri di aggregazione
 - d) Gruppo - Appartamento;
 - e) Inserimento in strutture residenziali;
 - f) Assistenza relazionale,
 - g) Inserimenti lavorativi;

Art. 53

Intervento economico di sostegno all'autonomia della persona e del nucleo

1. Gli interventi economici socio-assistenziali di sostegno all'autonomia della persona sono finalizzati a soddisfare bisogni primari o per superare stati di difficoltà, che impediscono la piena partecipazione alla vita sociale.

2. Tali interventi, dovendo favorire il processo di autonomia della persona, hanno un carattere temporaneo e devono essere affiancati a strategie per rimuovere il bisogno, secondo le modalità e i tempi stabiliti nel progetto assistenziale personalizzato e nel relativo contratto servizi-utente (di cui all'art. 3 del Regolamento Sociale Zona Lunigiana).

3. L'entità e le modalità di erogazione del contributo economico sono quelle previste nell'art. 5 del presente Regolamento, secondo i criteri contenuti nell'Allegato "Parametri economici di riferimento per l'accesso alle prestazioni".

Art. 54 **Assistenza domiciliare**

1. E' rivolta all'individuo ed al proprio nucleo familiare ed ha la duplice finalità di favorire il recupero delle capacità di cura di sé e del proprio ambiente e delle abilità relazionali e sociali.

2. Il servizio di assistenza domiciliare viene erogato per un massimo di 4\5\6 ore giornaliere, per i soli giorni feriali previsti nell'anno.

3. Per i criteri riguardanti la compartecipazione dell'utente al costo del servizio, si rimanda a quanto disposto nell'Allegato "Parametri economici di riferimento per l'accesso alle prestazioni".

Art. 55 **Centri di aggregazione**

1. Si tratta di strutture semiresidenziali; si distinguono due tipologie:

- a. Centro per Problematiche Psichiche: è una struttura semiresidenziale alla quale vi accedono i soggetti già in carico al Servizio di Salute Mentale Adulti, mediante l'elaborazione di un progetto personalizzato d'intervento, da parte dell'équipe multiprofessionale.
- b. Centro delle Occasioni: è uno spazio di aggregazione, per sensibilizzare i cittadini verso le problematiche del disagio psichico e per promuovere l'integrazione sociale dei disabili psichici.

Art. 56 **Gruppo - appartamento**

1. E' un nucleo abitativo a capienza limitata, residenziale, destinato a persone con disagio psichico, già in carico al Servizio di Salute Mentale Adulti; vi si accede mediante l'elaborazione di un progetto personalizzato d'intervento.

Art. 57 **Inserimento in strutture residenziali**

1. L'intervento è rivolto alle persone che non possono più rimanere nel proprio ambiente di vita, nonostante l'attivazione delle risorse presenti sul territorio.

2. Vi accedono i soggetti già in carico al Servizio di Salute Mentale Adulti, mediante l'elaborazione di un progetto personalizzato d'intervento.

Art. 58
Assistenza relazionale

E' svolta dalla figura del Facilitatore sociale, al fine di recuperare le capacità relazionali delle persone in carico al Servizio di Salute Mentale Adulti.

Art.59
Inserimenti lavorativi

1. E' un intervento rivolto all'inserimento lavorativo dei soggetti in carico al Servizio di Salute Mentale Adulti, mediante l'attivazione di due percorsi differenziati: Tirocinio di Addestramento Lavorativo (T.A.L.) ed Inserimento Lavorativo Socio-terapeutico (I.L.S.A.).

2. Le modalità d'intervento seguono i criteri già indicati nell'art. 34.

CAPO VIII°
DIPENDENZE

Art. 60
Soggetti

1. Gli interventi posti in essere nell'area delle dipendenze sono rivolti a tutti i soggetti in carico al Servizio tossicodipendenze e alcologia (Ser.T.).

2. L'équipe multiprofessionale e l'interessato elaborano il progetto personalizzato d'intervento, ricercando le strategie utili al suo benessere e al reinserimento sociale, anche con il coinvolgimento delle risorse del territorio.

Art. 61
Finalità

1. Gli interventi sono finalizzati a:
ridurre l'incidenza del fenomeno della tossicodipendenza e delle conseguenze ad esso correlati;

- a) promuovere sani stili di vita, rivolti in particolare alle fasce giovanili e a quelle a maggior rischio di emarginazione;
- b) collaborare con la rete dei soggetti pubblici e privati presenti nel territorio;
- c) programmare gli interventi rivolti alla riabilitazione ed al reinserimento sociale di soggetti con dipendenza.

Art. 62
Prestazioni

1. Gli interventi sociali nell'area delle dipendenze riguardano:
- a) Supporto educativo e socio-riabilitativo, individuale e a gruppi;
 - b) Inserimento in Borsa lavoro;
 - c) Inserimento in comunità terapeutiche;
 - d) Attività di prevenzione, informazione, consulenza a singoli, nuclei e istituzioni.

Art. 63

Supporto educativo e socio-riabilitativo, individuale e a gruppi

1. E' un intervento di sostegno, svolto dagli Educatori del Ser.T., e rivolto a utenti inseriti in programmi riabilitativi; è finalizzato a far acquisire a questi dei comportamenti e stili di vita adeguati.

Art. 64

Borsa lavoro

1. E' rivolta a soggetti in carico al Ser.T. e inseriti in programmi socio-terapeutici, per la riacquisizione di abilità e competenze in campo occupazionale.

2. Ha una durata massima di due anni e le modalità dell'intervento seguono i criteri già indicati nell'art. 32 del Regolamento Sociale Lunigiana.

3. Viene svolta una continua attività di monitoraggio.

Art. 65

Inserimenti in comunità terapeutica

1. E' un intervento avente carattere residenziale, attuato sulla base di un progetto socio-riabilitativo, concordato con l'interessato e l'équipe multi professionale.

2. L'inserimento avviene presso strutture comunitarie convenzionate con la Regione Toscana.

Art. 66

Attività di prevenzione, informazione, consulenza a singoli, nuclei e istituzioni

1. Tale attività è rivolta alla popolazione giovanile e scolastica, in particolare agli adolescenti; viene programmata mediante percorsi assistenziali integrati, tra i Servizi e con le agenzie di socializzazione del territorio, per facilitare la messa in rece di tutte le risorse disponibili.

CAPO IX° STRUMENTI OPERATIVI

Art. 67
Allegati

1. Il presente regolamento include, quale parte integrante, l'Allegato: "Parametri Economici di Riferimento per l'accesso alle prestazioni".

Art. 68
Griglie di valutazione sociale

1. Sono strumenti operativi che hanno lo scopo di:
- a) agevolare la lettura del contesto sociale ;
 - b) facilitare l'elaborazione di ipotesi operative;
 - c) individuare i tratti significativi che caratterizzano il contesto;

CAPO X°
NORME FINALI

Art. 69
Deroghe

1. In casi di eccezionalità ed in presenza di problematiche sociali particolarmente significative ed intense, il Servizio Sociale può, in seguito a comprovati motivi, erogare interventi in deroga a quanto previsto nel presente Regolamento.

2. Questa prerogativa viene riferita all'A.S. in quanto egli presta la propria professionalità con autonomia tecnico-funzionale e di giudizio, che va più in là di eventuali parametri stabiliti.

Art. 70
Ricorsi

1. In caso di mancata concessione dell'intervento, ovvero di concessione ritenuta inadeguata o qualora sorgessero controversie in merito all'eventuale richiesta di compartecipazione alla spesa, sia dell'interessato che del parente obbligato, il richiedente, o chi per esso, ha diritto di presentare ricorso al legale rappresentante della Società della Salute Lunigiana, il quale si avvarrà, per l'istruttoria, del Servizio Sociale della Zona Lunigiana, nel termine di 30 giorni dalla formale comunicazione di diniego o di concessione ritenuta inadeguata.

2. Nei 30 giorni successivi, il Responsabile di cui sopra, sentito l'A.S. competente, darà formale risposta all'interessato.

Art. 71
Tutela dei dati personali

1. Il trattamento dei dati sensibili e personali degli interessati avverrà nel rispetto di quanto previsto dal D. L.vo 2003, n. 196 675\96 “Norme sulla tutela delle persone e di altri soggetti, rispetto al trattamento dei dati personali”.

2. Questo implica anche la comunicazione dei dati suddetti ad altre Pubbliche Amministrazioni ed a privati, quando ciò sia indispensabile per assicurare la richiesta di prestazioni sociali, previo consenso dell'interessato stesso.