

# REGOLAMENTO DEL SISTEMA ZONALE DEI SERVIZI SOCIOSANITARI E SOCIOASSISTENZIALI

## Sommario

### SISTEMA ZONALE PER I BISOGNI COMPLESSI

Sommario.....	1
<b>1. PERCORSI VALUTATIVI E ATTIVAZIONE DEI SERVIZI PER NON AUTOSUFFICIENZA E DISABILITA' IN CONDIZIONE DI GRAVITA' AI SENSI DELLA L.R.T. N. 66/2008.....</b>	<b>5</b>
1.1 Destinatari.....	5
1.2 Percorso per l'accesso.....	5
1.2.1 Punti Insieme/Sportelli Sociali.....	5
1.2.2. Punto Unico di accesso (PUA).....	5
1.2.2.1 Obiettivi.....	6
1.2.2.2 Organizzazione.....	6
1.2.2.3 Funzioni.....	6
1.3 La valutazione.....	6
1.4 Interventi/servizi previsti.....	7
1.5 Attivazione degli interventi/servizi.....	7
1.6 Finanziamento, risorse disponibili, compartecipazione.....	7
1.7 Monitoraggio e controlli.....	7
<b>2. PERCORSI VALUTATIVI E ATTIVAZIONE DEI SERVIZI PER DISABILITA' ADULTI</b>	<b>8</b>
2.1 Destinatari.....	8
2.2 Accesso e valutazione.....	8
2.3 Interventi/servizi previsti.....	8
2.4 Attivazione degli interventi/servizi.....	8
2.5 Finanziamento, risorse disponibili, compartecipazione.....	9
2.6 Monitoraggio e controlli.....	9
<b>3. PERCORSI VALUTATIVI E ATTIVAZIONE DEI SERVIZI PER SITUAZIONI SOCIOSANITARIE MULTIPROBLEMATICHE COMPLESSE PER PERSONE CON ETA' INFERIORE A 65 ANNI.....</b>	<b>10</b>
3.1 Destinatari.....	10
3.2 Accesso e valutazione.....	10
3.3 Situazioni di urgenza.....	10

<b>4. INTERVENTI DI CUI AL PERCORSO NON AUTOSUFFICIENZA E DISABILITA' IN CONDIZIONE DI GRAVITA' AI SENSI DELLA L.R.T. N.66/2008: ARTICOLAZIONE. . .</b>	<b>11</b>
<b>4.1 PERCORSO 1 : SERVIZIO DI ASSISTENZA DOMICILIARE.....</b>	<b>12</b>
4.1.1 <b><u>Finalità e caratteristiche del servizio.....</u></b>	<b>12</b>
4.1.2 <b><u>Valutazione della gravità e del bisogno assistenziale.....</u></b>	<b>12</b>
4.1.3 <b><u>Gestione lista di attesa.....</u></b>	<b>12</b>
4.1.4 <b><u>Definizione e pagamento della compartecipazione.....</u></b>	<b>13</b>
4.1.5 <b><u>Decorrenza, durata, sospensione e cessazione della erogazione del servizio.....</u></b>	<b>13</b>
<b>4.2 PERCORSO 1: CONTRIBUTO ECONOMICO ALLE FAMIGLIE CHE INSTAURANO UN RAPPORTO DI LAVORO CON UN ASSISTENTE FAMILIARE NEL RISPETTO DEL CCNL VIGENTE.....</b>	<b>14</b>
4.2.1. <b><u>Valutazione della gravità e del bisogno assistenziale.....</u></b>	<b>14</b>
4.2.2 <b><u>Gestione lista di attesa.....</u></b>	<b>14</b>
4.2.3 <b><u>Definizione del contributo economico mensile erogato dalla SdS Mugello.....</u></b>	<b>14</b>
4.2.4 <b><u>Documentazione necessaria ai fini dell'erogazione del contributo mensile.....</u></b>	<b>14</b>
4.2.5 <b><u>Decorrenza di erogazione del contributo mensile.....</u></b>	<b>15</b>
4.2.6 <b><u>Liquidazione del contributo mensile da parte della SdS Mugello.....</u></b>	<b>15</b>
4.2.7 <b><u>Cessazione della erogazione del contributo mensile.....</u></b>	<b>15</b>
<b>4.3 PERCORSO 1: CONTRIBUTO PER IL SOSTEGNO ECONOMICO ALLE FAMIGLIE CHE SI ASSUMONO IN PROPRIO IL CARICO ASSISTENZIALE PER CONGIUNTI AFFETTI DA GRAVE FORMA DI DEMENZA SENILE E/O ESITI DI EVENTI CEREBROVASCOLARI ACUTI (assegno di cura).....</b>	<b>17</b>
4.3.1 <b><u>Condizioni per l'accesso al contributo.....</u></b>	<b>17</b>
4.3.2 <b><u>Gestione lista di attesa.....</u></b>	<b>17</b>
4.3.3 <b><u>Definizione del contributo economico mensile erogato dalla SdS Mugello.....</u></b>	<b>17</b>
4.3.4 <b><u>Decorrenza di erogazione del contributo mensile.....</u></b>	<b>17</b>
4.3.5 <b><u>Liquidazione del contributo mensile da parte della SdS Mugello.....</u></b>	<b>17</b>
4.3.6 <b><u>Cessazione della erogazione del contributo mensile.....</u></b>	<b>18</b>
<b>4.4 PERCORSO 1: CENTRI SEMIRESIDENZIALI ACCREDITATI E CONVENZIONATI PER ANZIANI NON AUTOSUFFICIENTI.....</b>	<b>19</b>
4.4.1 <b><u>Condizioni per l'accesso al servizio.....</u></b>	<b>19</b>
4.4.2 <b><u>Attivazione del servizio.....</u></b>	<b>19</b>
4.4.3 <b><u>Compartecipazione.....</u></b>	<b>19</b>
4.4.4 <b><u>Quota per il servizio di trasporto.....</u></b>	<b>20</b>
4.4.5 <b><u>Gestione lista di attesa.....</u></b>	<b>20</b>
<b>4.5 PERCORSO 1: SERVIZI RESIDENZIALI PER ANZIANI E DISABILI: STRUTTURE RESIDENZIALI SOCIOSANITARIE ASSISTITE ( RSA) O STRUTTURE RESIDENZIALI PER DISABILI, IN MODO TEMPORANEO O PERMANENTE.....</b>	<b>21</b>
4.5.1 <b><u>Condizioni per l'accesso al servizio.....</u></b>	<b>21</b>
4.5.2 <b><u>Modalità di accesso al servizio.....</u></b>	<b>21</b>
4.5.2.1 <b><u>Modulo a bassa intensità assistenziale (BIA).....</u></b>	<b>21</b>
4.5.2.2 <b><u>Accesso temporaneo.....</u></b>	<b>21</b>
4.5.2.3 <b><u>Accesso permanente.....</u></b>	<b>22</b>
4.5.3 <b><u>Compartecipazione al pagamento della retta sociale.....</u></b>	<b>22</b>
4.5.3.1 <b><u>Accesso temporaneo.....</u></b>	<b>23</b>
4.5.3.2 <b><u>Accesso permanente.....</u></b>	<b>23</b>
4.5.4 <b><u>Criteri di priorità per l'ingresso in RSA.....</u></b>	<b>24</b>
4.5.4.1 <b><u>Modulo base.....</u></b>	<b>24</b>
4.5.4.2 <b><u>Modulo BIA.....</u></b>	<b>24</b>
4.5.4.3 <b><u>Procedura transitoria relativa Alla RSA Villa Ersilia di Marradi.....</u></b>	<b>24</b>
<b>5. INTERVENTI DI CUI AL PERCORSO DISABILITA' ADULTI: ARTICOLAZIONE</b>	<b>25</b>
<b>5.1 PERCORSO 2: SERVIZI SEMIRESIDENZIALI PER DISABILI.....</b>	<b>25</b>
5.1.1 <b><u>Condizioni per l'accesso al servizio.....</u></b>	<b>25</b>
5.1.2 <b><u>Attivazione del servizio.....</u></b>	<b>25</b>

5.1.3 Servizio di trasporto.....	26
5.1.4 Compartecipazione.....	26
5.1.4.1 Quota per il servizio di trasporto.....	26
5.1.4.2 Quota per il servizio mensa.....	26
5.1.4.3 Esoneri.....	26
5.1.5 Gestione lista di attesa.....	27
6. SITUAZIONI SOCIO SANITARIE MULTIPROBLEMATICHE COMPLESSE PER PERSONE CON ETA' INFERIORE A 65 ANNI.....	27
7. SISTEMA ZONALE PER I BISOGNI SOCIALI.....	28
7.1 PARTE GENERALE - PREMESSA.....	28
7.2 PRINCIPI GENERALI E FINALITA'.....	28
7.3 MODALITA' DI ACCESSO AI SERVIZI.....	28
7.4 METODOLOGIA DEGLI INTERVENTI SERVIZIO SOCIALE PROFESSIONALE....	29
7.5 AZIONI DEI SERVIZI SOCIALI.....	30
7.6 DESTINATARI DEGLI INTERVENTI.....	30
7.7 SOGGETTI ISTITUZIONALI TENUTI ALL'EROGAZIONE DELLE PRESTAZIONI .....	30
7.8 CRITERI PER LA DEFINIZIONE DEL BISOGNO E DEL RISCHIO SOCIALE.....	31
7.9 MODALITA' DI ACCESSO ED EROGAZIONE DEI SERVIZI/BENEFICI ECONOMICI/INTERVENTI.....	31
7.10 COMMISSIONE TERRITORIALE DI ASSISTENZA.....	32
7.11 DECORRENZA, DURATA E VERIFICA DEI SERVIZI/BENEFICI ECONOMICI/INTERVENTI.....	32
7.13 INTERVENTI PROPOSTI DA ALTRI ENTI O SERVIZI.....	33
7.14 MONITORAGGIO E CONTROLLI.....	33
7.15 RICORSO.....	33
8. ATTIVAZIONE INTERVENTI DI TUTELA.....	34
9. ATTIVAZIONE INTERVENTI IN EMERGENZA.....	35
10. SISTEMA DELLA DOMICILIARITA'.....	36
10.1 SERVIZIO ASSISTENZA DOMICILIARE.....	36
10.2 SERVIZIO EDUCATIVO DOMICILIARE PER ADULTI E MINORI.....	39
10.3 SERVIZIO DI INTEGRAZIONE SCOLASTICA PER MINORI DISABILI.....	42
10.4 SERVIZIO PASTI A DOMICILIO.....	44
10.5 INSERIMENTI SOCIO ASSISTENZIALI.....	45
10.6 AFFIDAMENTO FAMILIARE DI MINORI.....	46
10.7 PROGETTO ANZIANO FRAGILE: WELFARE LEGGERO PER ANZIANI IN CONDIZIONE DI FRAGILITA'.....	49
10.8 PROGETTO ANZIANO FRAGILE: SERVIZIO DI TELESOCCORSO.....	51
11. SISTEMA DELLA RESIDENZIALITA'.....	52
11.1 SERVIZI RESIDENZIALI E SEMIRESIDENZIALI A FAVORE DEI MINORI.....	52
11.1.1 INSERIMENTO MINORI E MAMME CON BAMBINI IN STRUTTURE RESIDENZIALI O SEMIRESIDENZIALI.....	52
11.1.2 PRONTA ACCOGLIENZA MINORI.....	54
11.1.3 PRESA IN CARICO MINORI STRANIERI NON ACCOMPAGNATI.....	56
11.2 SERVIZI RESIDENZIALI PER PERSONE A RISCHIO SOCIALE E/O IN CONDIZIONI DI DISAGIO.....	58
12. SISTEMA DEI CONTRIBUTI ECONOMICI.....	59
12.1 MISURE DI CONTRASTO ALLA POVERTA' E SOSTEGNO AL REDDITO.....	59
12.2 EMERGENZE ABITATIVE.....	62
12.3 ESONERI SCOLASTICI ED EDUCATIVI.....	63
12.4 CONTRIBUTO PER TRASPORTO SOCIALE.....	65
13. REGOLAMENTO CENTRO AFFIDI MUGELLO.....	66
14. REGOLAMENTO INTERNO DEL CENTRO SEMIRESIDENZIALE "C.U.S." DI BORGO SAN LORENZO.....	68

<b>15. <u>REGOLAMENTO INTERNO DEL CENTRO SEMIRESIDENZIALE “C.A.S.A” DI SANT’AGATA.....</u></b>	<b><u>72</u></b>
<b>16. <u>REGOLAMENTO INTERNO DEL CENTRO SEMIRESIDENZIALE “ARLECCHINO” DI MARRADI.....</u></b>	<b><u>75</u></b>
<b>17 <u>REGOLAMENTO INTERNO DEL CENTRO DIURNO “LE CENTO PRIMAVERE” DI DICOMANO.....</u></b>	<b><u>79</u></b>
<b>18 <u>REGOLAMENTO ISEE AI SENSI DEL DPCM N.159/2013.....</u></b>	<b><u>82</u></b>

# SISTEMA ZONALE PER I BISOGNI COMPLESSI

## 1. PERCORSI VALUTATIVI E ATTIVAZIONE DEI SERVIZI PER NON AUTOSUFFICIENZA E DISABILITA' IN CONDIZIONE DI GRAVITA' AI SENSI DELLA L.R.T. N. 66/2008

### 1.1 Destinatari

Persone ultrasessantacinquenni e disabili adulti accertati in condizione di gravità ai sensi della Legge n°104/1992 con patologie e situazione funzionale complessiva assimilabile alla non autosufficienza degli ultrasessantacinquenni, residenti nei Comuni del territorio della Società della Salute del Mugello portatori di un bisogno sociosanitario complesso in ambito organico-funzionale, cognitivo-comportamentale e socio-relazionale-ambientale.

### 1.2 Percorso per l'accesso

Il percorso per l'accesso è formato dalla rete costituita dai Punti Insieme/Sportelli Sociali e dal Punto Unico di accesso (PUA).

La rete **Punti Insieme - PUA** permette lo svolgimento centralizzato di alcune funzioni di raccordo e la garanzia di una distribuzione capillare del servizio nel territorio e quindi facilita l'accesso a tutti i cittadini, anche a coloro che vivono in zone periferiche.

Il PUA rappresenta il punto cardine del sistema zonale dell'accesso per i bisogni complessi. E' strutturato per l'accoglienza della domanda inerente il bisogno indistinto o complesso, che richiede competenze professionali integrate e la necessità di agevolare i cittadini nell'accesso e la fruizione di interventi/prestazioni erogati da più strutture o con titolarità finanziarie diverse.

#### 1.2.1 Punti Insieme/Sportelli Sociali

Costituiscono la porta d'accesso ai servizi sociali e socio-sanitari. Il Punto Insieme/Sportello Sociale, per i bisogni socio-sanitari complessi garantisce l'ascolto dei bisogni dei cittadini, raccoglie la segnalazione e la trasmette al Punto Unico di Accesso (PUA) per la definizione della successiva presa in carico secondo le modalità di seguito descritte. Gli sportelli sociali dei Comuni e i presidi sanitari identificati come PUNTI INSIEME si configurano quindi come il luogo fisico dove l'utente o chi lo rappresenta può rivolgersi per segnalare il bisogno indistinto e trovare un professionista in grado di fare una prima valutazione sulle caratteristiche del bisogno e orientare/accogliere la domanda.

Per accedere al percorso occorre produrre ai punti insieme la seguente documentazione relativa all'assistito:

- domanda comprensiva degli elementi relativi al trattamento privacy;
- scheda clinica compilata dal Medico di Medicina Generale (medico di famiglia);
- informativa ai sensi della normativa vigente in materia di privacy
- attestazione ISEE in corso di validità, ai sensi del DPCM n.159/2013 se la persona interessata intende presentarla
- copia di un documento di identità in corso di validità della persona segnalata e del segnalante, cioè referente familiare/ Tutore o Amministratore di Sostegno

In caso la persona non sia ancora in possesso dell'attestazione ISEE, può presentare la DSU (Dichiarazione Sostitutiva Unica). Il PUA visionerà direttamente l'attestazione sul sito INPS e la metterà a disposizione della Unità di Valutazione Multidimensionale (UVM), in sede di valutazione. Nel caso l'attestazione non sia stata ancora rilasciata al momento della seduta dell'Unità di Valutazione Multidimensionale (UVM), il PAP viene comunque definito e accettato, con riserva di conferma dell'accettazione stessa al momento della presentazione dell'attestazione. In questo caso il cittadino porta direttamente all'amministrativo UVM/PUA l'attestazione.

In mancanza di presentazione dell'ISEE, verrà applicata la tariffa massima prevista per la contribuzione, oppure non si potrà accedere ai contributi previsti dal progetto. L'interessato o il referente familiare/il Tutore o Amministratore di Sostegno si impegna a presentare, alla scadenza, l'attestazione ISEE ed a consegnarla al responsabile del caso.

In caso di rinuncia alla presentazione dell'ISEE da parte del Beneficiario/Referente familiare/A. di S./Tutore/ecc. il beneficiario delle prestazioni dovrà accollarsi il costo della tariffa massima prevista

per le stesse. Rimane la possibilità di presentare l'attestazione ISEE solo dopo 6 (sei) mesi dalla data della compilazione della suddetta rinuncia

### **1.2.2. Punto Unico di accesso (PUA)**

Il PUA Mugello attualmente ha sede presso il Centro Polivalente di Borgo San Lorenzo, viale della Resistenza n.19. Il PUA costituisce il fulcro della rete di accesso periferico, identificata nei PUNTI INSIEME sia Sociale (sportello sociale presso ogni Comune) sia Sanitario (presidi distrettuali aziendali). La L.R.T n. 66/2008, in coerenza con la normativa regionale in materia di organizzazione dei servizi sociali e socio-sanitari, individua nel Direttore ZD-SdS Mugello la responsabilità del coordinamento organizzativo del sistema dei servizi territoriali che debbono assicurare al cittadino, in tempi certi e definiti, l'accesso, la valutazione e l'erogazione di prestazioni sulla base di un progetto personalizzato di assistenza.

#### **1.2.2.1 Obiettivi del PUA**

L'obiettivo prioritario e generale del PUA è quello di garantire, prevedendo un iter snello ed efficace, che la persona in condizione di bisogno ottenga una risposta appropriata, senza doversi muovere direttamente nella rete dei servizi. Il PUA infatti deve attivarsi coinvolgendo i Servizi e gli operatori necessari a dare una risposta adeguata, nei limiti delle risorse disponibili.

Gli altri obiettivi del PUA sono:

- garantire la lettura tempestiva del bisogno complesso segnalato, attraverso il gruppo di valutazione
- garantire un riferimento alla persona portatrice di bisogno complesso fino al momento della presa in carico da parte degli operatori territoriali di riferimento.

#### **1.2.2.2 Organizzazione**

Il Punto Unico di Accesso non si sovrappone ai servizi sociali e sanitari esistenti. Garantisce l'accessibilità complessiva dei servizi offerti ed assicura il raccordo in tempo reale tra i servizi socio sanitari per la presa in carico e l'erogazione degli interventi relativi alle materie in gestione SdS e Azienda USL Toscana Centro. L'operatività e l'integrazione dell'équipe del PUA è garantita dalle strutture di appartenenza. Le strutture riferiscono alla Direzione della SdS sull'andamento delle attività del PUA e sulle criticità eventualmente emerse.

Lo svolgimento delle funzioni necessarie al raggiungimento degli obiettivi è garantito, in orario antimeridiano dal lunedì al sabato (sabato presente soltanto il servizio infermieristico). La valutazione medica all'interno del gruppo di progetto, qualora richiesta secondo le modalità previste, è eseguita dal lunedì al venerdì dal coordinatore UVM. Nel caso il medico non sia presente nel presidio per motivi di servizio assicura la consultazione telefonica. Dal lunedì al venerdì nel PUA è presente un operatore di profilo amministrativo per le competenze e attività previste.

#### **1.2.2.3 Funzioni**

- Governo del percorso di presa in carico dei bisogni complessi e della continuità assistenziale;
- Gestione dei percorsi socio-sanitari;
- Informazioni e supporto agli operatori territoriali sui casi nuovi che vengono presi in carico in urgenza;
- Condivisione, in tempo reale, con gli operatori territoriali delle informazioni sulle caratteristiche dell'utente segnalato;
- Monitoraggio del percorso delle segnalazioni fino all' UVM ;
- Risposta, nei tempi stabiliti, a eventuali debiti informativi nei confronti di Enti diversi (SdS, Azienda Sanitaria, Regione);
- Supporto agli operatori dei Punti Insieme per assicurare l'accoglienza e l'informazione adeguata per la valutazione.

### **1.3 La valutazione**

La valutazione multidimensionale delle condizioni di bisogno della persona non autosufficiente e/o disabile compete alla UVM, struttura prevista e definita dalla normativa regionale (L.R.T. n. 66/2008) e da specifiche deliberazioni dell'Azienda USL Toscana Centro. Si avvale di una procedura e di schede valutative che prendono a riferimento le condizioni sanitarie, cognitive comportamentali e la situazione socio ambientale e familiare, come previsto dalla deliberazione G.R.T. n. 370/2010 e utilizzando il sistema informativo SINSS. La UVM è composta dal medico coordinatore, dall'assistente sociale, dall'infermiere, con il supporto amministrativo. Può essere integrata in rapporto alle necessità dal medico di medicina

generale e da professionalità specialistiche (in particolare per la valutazione di disabili adulti dal neurologo).

Come previsto dalla L.R.T. n. 66/2008 l'UVM entro 30 giorni dalla presentazione della scheda segnalazione-accesso, acquisita tutta la documentazione richiesta, valuta il bisogno complesso della persona e definisce il Piano Assistenziale Personalizzato (PAP).

Nel PAP vengono definiti:

- il **Livello di ISOGRAVITA'**, sulla base delle schede sanitarie
- il **Punteggio IACA**, sulla base delle schede sociali.
- gli **Obiettivi da Perseguire** e le **Azioni da intraprendere** sulla base dell'appropriatezza di un percorso domiciliare o residenziale e delle risorse disponibili.

La durata del PAP residenziale di norma è di due anni dalla data del verbale, la durata del PAP domiciliare di norma è annuale, fatti salvi casi specifici e particolari per i quali verrà indicata una durata diversa.

Durante il periodo di vigenza del PAP vengono effettuate verifiche amministrative sulla disponibilità delle risorse economiche. In caso di carenza delle stesse, i servizi attivati possono cessare prima della scadenza del PAP.

Il beneficiario dei servizi domiciliari può fruire di altre prestazioni assistenziali sociali non previste nel percorso della non autosufficienza, purché concordati con l'Assistente Sociale di riferimento nell'ambito del complessivo Progetto con la persona.

La sottoscrizione del PAP dovrà avvenire entro 60 giorni dalla data dell'UVM. La formale comunicazione dell'avvenuta valutazione da parte dell'UVM verrà inviata all'utente/referente familiare, ecc. Trascorso detto termine il PAP viene considerato decaduto e ne verrà data formale comunicazione avente valore legale (PEC Aziendale o Raccomandata A.R.) all'utente o a chi ne ha la rappresentanza giuridica. Potrà essere richiesta una nuova valutazione solo dopo sei mesi dalla decadenza tramite presentazione di nuova domanda.

Nel caso di non accettazione/rinuncia del PAP, entro i 60 giorni, l'utente sottoscrive la rinuncia su apposito modulo predisposto dall'ufficio amministrativo dell'UVM. L'utente/referente, ecc., potrà presentare una nuova istanza di valutazione non prima di sei mesi dalla data della non accettazione del PAP.

L'UVM può procedere alla rivalutazione del PAP prima della scadenza prevista (due anni per la residenzialità e 1 anno per la domiciliarità) solo in presenza di almeno una delle seguenti condizioni:

- aggravamento della situazione sanitaria attestato con apposita relazione del MMG o da specifica documentazione specialistica;
- modifica delle condizioni socio ambientali attestata da apposita relazione del Servizio Sociale Sociale Integrato Mugello SIM;
- modifica della situazione economica rilevabile da una situazione economica ISEE di tipo ordinario o socio sanitario nel caso sia scaduta l'attestazione ISEE precedentemente presentata oppure di ISEE corrente nel caso l'attestazione ISEE presentata sia sempre valida. Indipendentemente dalle condizioni che l'hanno determinata, la richiesta di rivalutazione deve essere sempre accompagnata dal parere favorevole del responsabile del PAP ( Case Manager).

In fase di condivisione del PAP sarà applicato, ai sensi della normativa regionale delibera GRT n. 370/2010, il cd. "Principio dell'accomodamento ragionevole" ovvero qualora non sia possibile sottoscrivere il PAP con la famiglia - perché la stessa richiede ed accetta esclusivamente un intervento di tipo residenziale in RSA - l'assegnazione della quota di risorse corrispondente all'intervento assistenziale avverrà esclusivamente se considerato appropriato dall'UVM, se sono presenti disponibilità economiche da parte della SdS e solo a seguito dell'effettivo ricovero a titolo privato e alla presentazione all'ufficio amministrativo dell'UVM della documentazione comprovante l'effettivo ricovero e le conseguenti spese sostenute;

#### **1.4 Interventi/servizi previsti**

Il percorso prevede la possibilità di accedere ai seguenti interventi:

- SAD (Servizio di Assistenza Domiciliare);
- Contributo Economico per Assistente Familiare;
- Assegno di Cura;
- Interventi relativi all'area della Semiresidenzialità (Centri Diurni);

- Interventi relativi all'area della Residenzialità Temporanea e di Sollievo (senza lista di attesa in funzione delle risorse disponibili);
- Interventi relativi all'area della Residenzialità Permanente, compresi i moduli a Bassa Intensità Assistenziale (BIA).

### **1.5 Attivazione degli interventi/servizi**

La modalità di attivazione e di compartecipazione dei singoli interventi e prestazioni è definita in specifiche procedure- Nel caso di risorse economiche insufficienti la persona verrà inserita nella lista di attesa del relativo intervento/servizio.

Sono previste infatti liste di attesa per tipologia di servizio/intervento, i cui criteri sono definiti nelle rispettive schede del presente regolamento.

### **1.6 Finanziamento, risorse disponibili, compartecipazione**

Il percorso è finanziato nei limiti delle risorse regionali e comunali assegnate per l'assistenza continua alla persona non autosufficiente annualmente definite nella programmazione zonale, salvo ulteriori modifiche che potranno venire di volta in volta determinate dall'Assemblea della SdS Mugello.

La compartecipazione al costo del servizio o l'entità del contributo è determinata facendo riferimento all'ISEE ai sensi del DPCM n. 159/2013 e smi.

E' individuata una soglia di esenzione totale e una soglia di non esenzione, i cui valori ISEE sono definiti dalla Giunta Esecutiva della SdS Mugello.

Per i valori di ISEE compresi tra le due soglie la Giunta individua annualmente la contribuzione/entità del contributo secondo un sistema di tipo continuo. L'attestazione ISEE deve essere ripresentata ogni anno entro il 30 aprile con decorrenza delle nuove tariffe/contributi/compartecipazione dal 1° giugno Per la residenzialità l'attestazione ISEE deve essere presentata entro il 31 maggio con decorrenza della nuova contribuzione/compartecipazione dal 1° luglio. In caso di mancata presentazione del nuovo ISEE, verrà applicata la tariffa massima per il servizio o azzerato il contributo. I rinnovi dei PAP dovranno essere riproposti dal Case Manager almeno 30 giorni prima della scadenza degli stessi.

### **1.7 Monitoraggio e controlli**

Tutti i progetti individualizzati saranno oggetto di monitoraggio secondo i tempi stabiliti nel progetto stesso, per verificarne sia l'appropriatezza che la sostenibilità economica.

Il personale amministrativo individuato effettua monitoraggi trimestrali sugli interventi attivati soprattutto in funzione del controllo della spesa, da sottoporre al Direttore ed al Presidente della SdS Mugello che verranno trasmessi ai relativi Comuni.

Ogni anno la SdS Mugello effettua controlli di merito a campione, in collaborazione con la GdF, con le modalità definite nel Piano triennale di prevenzione della corruzione e della trasparenza.

## **2. PERCORSI VALUTATIVI E ATTIVAZIONE DEI SERVIZI PER DISABILITA' ADULTI**

### **2.1 Destinatari**

Persones disabili adulte accertate ai sensi della L.n.104/1992, residenti nei Comuni del territorio della Società della Salute del Mugello portatori di un bisogno sociosanitario complesso in ambito organico-funzionale, cognitivo-comportamentale e socio-relazionale ambientale”

### **2.2 Accesso e valutazione**

I servizi sociali e sociosanitari che hanno in carico persone con le caratteristiche indicate al punto 1 richiedono la convocazione della Unità di Valutazione Multidimensionale (UVM)/ che in tali casi assume le funzioni di Unità di Valutazione Handicap (UVH), con la presenza del neurologo.

Le sedute vengono fissate sulla base del calendario delle disponibilità; eventuali urgenze vengono segnalate direttamente al responsabile della UVM/UVH. L'unità di Valutazione è composta quindi dal medico coordinatore, dall'assistente sociale referente disabilità, assistente sociale referente del caso, dall'infermiere, da professionalità specialistiche (in particolare dal neurologo). Possono essere invitati a partecipare professionalità e altri soggetti appropriati per le problematiche della persona e la definizione del progetto individuale; in particolare l'educatore professionale aziendale Zona Mugello, che segue i percorsi della disabilità adulta e costituisce il punto di riferimento per le strutture zonali interessate sociosanitarie e sociali..

Alle sedute partecipano di norma, con modalità variabile secondo il progetto individuale, le persone interessate e/o i loro rappresentanti legali e i familiari

L'UVM/UVH valuta le problematiche sociosanitarie presenti e concorda un progetto sociale, sanitario, educativo e riabilitativo globale che individua:

- gli obiettivi da perseguire
- le azioni da intraprendere sulla base delle risorse disponibili;
- la durata del Progetto stesso;
- l'equipe di presa in carico e il responsabile del caso
- il referente familiare

Tali valutazioni vengono riportate in un verbale firmato da tutti i presenti, secondo una modulistica definita, che verrà successivamente approvata.

L'equipe di presa in carico svolge le opportune verifiche nel corso della durata del progetto redigendone specifico verbale . Alla scadenza il progetto viene rivalutato in sede di UVM/UVH.

### **2.3 Interventi/servizi previsti**

Il percorso può prevedere i seguenti interventi:

- servizio di assistenza domiciliare qualificata
- servizio di aiuto personale;
- Inserimenti socio-terapeutici
- interventi relativi all'area della semiresidenzialità in strutture sociali, sociosanitarie e sanitarie con possibilità di usufruire dei relativi trasporti;
- interventi relativi all'area della residenzialità temporanea e di sollievo in strutture sanitarie e socio-sanitarie
- interventi relativi all'area della residenzialità permanente in strutture sanitarie e socio-sanitarie

### **2.4 Attivazione degli interventi/servizi**

L'autorizzazione e l'attivazione degli interventi/servizi previsti nel progetto individuale avvengono secondo gli specifici regolamenti della SdS e dell'Azienda sanitaria per le rispettive competenze. L'attivazione è comunque conseguente alla effettiva disponibilità delle risorse economiche programmate. Nel caso di risorse economiche insufficienti la persona e il relativo intervento/servizio verrà inserito nella lista di attesa, i cui criteri sono definiti nei rispettivi regolamenti.

## **2.5 Finanziamento, risorse disponibili, compartecipazione**

Le prestazioni e le risorse sanitarie sono finanziate dall'Azienda sanitaria mentre quelle sociosanitarie e socioassistenziali sono finanziate nei limiti delle risorse regionali, aziendali e comunali definite nella programmazione zonale, salvo ulteriori modifiche che potranno venire di volta in volta determinate dall'Assemblea della SdS Mugello. La compartecipazione al costo del servizio è determinata facendo riferimento all'ISEE ai sensi del DPCM n.159/2013. E' individuata una soglia di esenzione totale e una soglia di non esenzione, i cui valori ISEE sono definiti annualmente dalla Giunta Esecutiva della SdS. Per i valori di ISEE compresi tra le due soglie la Giunta individua annualmente le fasce di contribuzione.

Per le prestazioni attive, l'Attestazione ISEE deve essere ripresentata ogni anno entro il 30 aprile con decorrenza dal 1 maggio delle nuove tariffe/contributi

In caso di mancata presentazione del nuovo ISEE, verrà applicata la tariffa massima per il servizio o azzerato il contributo.

## **2.6 Monitoraggio e controlli**

Tutti i progetti individualizzati saranno oggetto di monitoraggio secondo i tempi stabiliti nel progetto stesso, per verificarne sia l'appropriatezza che la sostenibilità economica.

Verranno effettuati monitoraggi trimestrali, da trasmettere ai Comuni, sugli interventi attivati, anche per un controllo della spesa, da sottoporre al Direttore e al Presidente della SdS Mugello.

Ogni anno entro il 31 marzo la SdS invia alla Guardia di finanza l'elenco dei beneficiari dei servizi/interventi attivati nell'anno precedente per i relativi controlli di merito.

Ogni anno la SdS effettua controlli a campione nella misura, con le modalità e per le tipologie di attività definite nel Piano triennale di prevenzione della corruzione e della trasparenza.

### **3. PERCORSI VALUTATIVI E ATTIVAZIONE DEI SERVIZI PER SITUAZIONI SOCIO SANITARIE MULTIPROBLEMATICHE COMPLESSE PER PERSONE CON ETA' INFERIORE A 65 ANNI**

#### **3.1 Destinatari**

Adulti con patologie psichiatriche e/o di tossicodipendenza e minori con handicap e psicopatologie di particolare gravità e complessità dove si renda necessario un percorso d'integrazione tra più servizi, al fine di definire un progetto multidisciplinare individualizzato

#### **3.2 Accesso e valutazione**

- a) Il servizio che ha in carico la persona, invia richiesta di collaborazione, di norma condivisa con il MMG, tramite apposita modulistica, al servizio ritenuto competente.
- b) La richiesta comunque va inviata per conoscenza al MMG. Ciascun servizio indica l'indirizzo di posta elettronica di riferimento.
- c) Il/i servizio/i a cui è stata richiesta la collaborazione deve/devono rispondere per scritto entro 7 giorni, motivando in caso negativo la risposta.
- d) I servizi coinvolti s'incontrano, individuano le modalità di collaborazione che verranno definite in un verbale firmato da tutti i presenti, secondo una modulistica definita, che verrà successivamente approvata; nel caso in cui vengano identificati prestazioni/servizi da erogare dovrà essere seguito l'iter autorizzativo previsto per ogni specifica prestazione

Il servizio che ha in carico la persona fa una segnalazione al Coordinatore UVM/UVH nei seguenti casi:

- uno dei servizi coinvolti non si è reso disponibile, con motivazione non attinente alla propria competenza
- non vi è stata risposta nei tempi previsti
- quando non sia stato possibile concordare un progetto integrato condiviso

Nelle situazioni sopra indicate il Coordinatore UVM si attiva per favorire la collaborazione e nel caso non si realizzi nelle modalità di cui al punto c), entro 7 giorni dalla segnalazione, valuta e convoca l'UVM, nella quale il medico UVM è presente con la funzione di coordinatore e facilitatore dei e tra i servizi coinvolti. L'UVM predispone un progetto sull'apposita modulistica, sulla base di un obiettivo comune di salute tra i servizi, e individua le risorse necessarie dei servizi stessi. Il progetto è monitorato dal responsabile del caso, indicato in sede di UVM.

#### **3.3 Situazioni di urgenza**

Si definiscono urgenti gli interventi non programmabili né prevedibili per i quali le seguenti condizioni definiscono i criteri per attivare con urgenza, quindi in via prioritaria rispetto ad altre richieste, gli interventi:

- 1 – persone sole in condizione di estrema gravità, senza parenti o idonee reti di sostegno assistenziale;
- 2 – il familiare o la figura stabile di riferimento, per gravi motivi personali o di salute certificati, non è in grado di farsi carico o partecipare al progetto di aiuto;
- 3 – prescrizioni contenute in un atto dell'Autorità Giudiziaria e prestazioni da attivare in caso di affidamento al Servizio Sociale per cui si valuti opportuno intervenire con tempestività;
- 4 – eventi non prevedibili o programmabili in ambito familiare, sanitario, abitativo (ad esclusione di quanto già disciplinato nel regolamento, es. scheda emergenza abitativa).

**4. INTERVENTI DI CUI AL PERCORSO NON AUTOSUFFICIENZA E  
DISABILITA' IN CONDIZIONE DI GRAVITA' AI SENSI DELLA L.R.T.  
N.66/2008: ARTICOLAZIONE**

Percorso 1 - Assistenza domiciliare

Percorso 1 Contributo per assistente familiare

Percorso 1 Assegno di cura

Percorso 1 Semiresidenzialità

Percorso 1 Residenzialità in RSA: temporanea e di sollievo, permanente

## 4.1 PERCORSO 1 : SERVIZIO DI ASSISTENZA DOMICILIARE

### 4.1.1 Finalità e caratteristiche del servizio

Il Servizio, svolto da personale qualificato (assistenti di base e/o operatori socio sanitari), è finalizzato al perseguimento dei seguenti obiettivi:

- evitare ricoveri impropri in strutture residenziali e ritardare il ricorso all'istituzionalizzazione;
- favorire il rientro al proprio domicilio in seguito a dimissioni da ospedali o istituti, compatibilmente con i bisogni assistenziali;
- promuovere, mantenere e recuperare l'autonomia personale e sociale possibile per soggetti, anziani e non, in condizioni di disabilità o nell'impossibilità di provvedere ai propri bisogni;
- sostenere il nucleo familiare portatore di carichi assistenziali;

Il servizio può essere erogato:

- presso il domicilio dell'utente;
- in ambito esterno con interventi di accompagnamento e aiuto nel disbrigo di pratiche utili all'utente come definito nel PAP.

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

A) Prestazioni prioritarie:

- sostegno nell'igiene e cura della persona;
- riordino ed igiene degli ambienti di intervento
- aiuti e interventi atti a favorire l'autosufficienza nella vita quotidiana;
- aiuto per una corretta mobilizzazione, deambulazione e utilizzo di ausili, secondo le indicazioni degli operatori sanitari competenti.

B) Prestazioni sussidiarie:

- accompagnamento della persona per visite mediche o altre necessità quando questi non sia in grado di recarvisi da solo e non vi siano altre risorse;
- preparazione, somministrazione e aiuto per una corretta assunzione dei pasti, nel caso in cui il bisogno non trovi risposta con risorse del volontariato o attraverso il servizio pasti a domicilio o attraverso altri soggetti della rete sociale.

Tutte le prestazioni del servizio di assistenza domiciliare vengono espletate con particolare attenzione alla qualità del rapporto operatore-utente mirato all'ascolto, allo sviluppo delle autonomie residue, al coinvolgimento nelle attività, senza porsi nell'ottica della sostituzione e alla necessaria continuità assistenziale. Dovrà essere curato anche il rapporto con i familiari.

Gli operatori sono tenuti al segreto professionale e al segreto d'ufficio relativamente alle informazioni in loro possesso nell'ambito del servizio.

### 4.1.2 Valutazione della gravità e del bisogno assistenziale

L'entità del servizio è legata al bisogno assistenziale definito dalla Unità di Valutazione Multidimensionale (UVM) e viene specificata nel Piano di Assistenza Personalizzato (PAP)

La gravità delle condizioni di non autosufficienza, che dà diritto alla concessione del servizio, deve configurarsi come **“Livello di Isogravità”** - V, IV, III livello – al quale è abbinato uno specifico pacchetto di risorse, compatibilmente con le risorse finanziarie disponibili -

In particolare vengono definiti, di norma, i seguenti pacchetti di ore settimanali per i diversi livelli di isogravità:

- per il livello di Isogravità V di norma si prevede un numero di ore non superiore alle 6 ore settimanali
- per il livello di Isogravità IV di norma si prevede un numero di ore non superiore alle 4 ore settimanali
- Per i livelli di isogravità III di norma si prevede un numero di ore non superiore alle 3 ore settimanali.

### 4.1.3 Gestione lista di attesa

Lo scorrimento della lista di attesa è basato sul turn over e subordinato alla disponibilità delle risorse in termini di ore di servizio. L'intervento verrà dunque attivato solo quando il turn over

abbia reso disponibile il numero di ore previste nel PAP. La struttura amministrativa competente comunicherà la disponibilità del servizio all'assistente sociale di riferimento.

Sarà cura dell'assistente sociale di riferimento comunicare l'attivazione del servizio all'assistito/referente familiare ed al responsabile del caso .

#### **4.1.4 Definizione e pagamento della compartecipazione**

La compartecipazione alla spesa è determinata in percentuale, in relazione al costo orario del servizio, attraverso la valutazione dell'ISEE (Indicatore Situazione Economica Equivalente) ai sensi del DPCM n.159/2013 Annualmente la Giunta della SdS stabilisce le soglie di accesso alle prestazioni agevolate e le fasce di contribuzione, legate all'ISEE

L'Attestazione ISEE in corso di validità deve essere ripresentata ogni anno entro il 30 aprile.

La revisione della compartecipazione sarà effettuata con decorrenza dal 1° giugno successivo. La mancata produzione dell'ISEE entro il 30 aprile comporterà il pagamento della tariffa massima dal mese successivo.

Bimestralmente, la Società della Salute del Mugello, invierà ai beneficiari, sulla base delle prestazioni effettivamente effettuate, la fattura con allegato bollettino di conto corrente postale per il relativo pagamento, da effettuarsi entro 30 giorni dal ricevimento.

#### **4.1.5 Decorrenza, durata, sospensione e cessazione della erogazione del servizio**

La durata del servizio, stabilita nel PAP, decorre dalla data di effettiva attivazione del servizio stesso e termina con la data di scadenza del PAP.

Il servizio cessa nei seguenti casi:

- decesso della persona non autosufficiente avente diritto;
- trasferimento della residenza in un comune fuori dalla competenza della SdS del Mugello
- ingresso dell'assistito in una struttura residenziale;
- richiesta espressa da parte dell'utente;

Nel caso di una sospensione prolungata anche se temporanea del servizio, durante la validità del PAP, per ricoveri ospedalieri, spostamento in altro domicilio al di fuori della SdS Mugello ecc., l'assistito/referente familiare deve darne tempestiva comunicazione all'assistente sociale, che provvederà a sospendere momentaneamente il caso sul sistema informativo, e a riattivarlo successivamente.

## **4.2 PERCORSO 1: CONTRIBUTO ECONOMICO ALLE FAMIGLIE CHE INSTAURANO UN RAPPORTO DI LAVORO CON UN ASSISTENTE FAMILIARE NEL RISPETTO DEL CCNL VIGENTE.**

### **4.2.1. Valutazione della gravità e del bisogno assistenziale**

L'entità del contributo mensile è legata al bisogno assistenziale definito dalla Unità di Valutazione Multidimensionale (UVM) e specificata nel Piano di Assistenza Personalizzato (PAP).

La gravità delle condizioni di non autosufficienza che dà diritto alla concessione del contributo mensile deve configurarsi come "**Livello di Isogravità**" - V, IV, III livello – al quale è abbinato uno specifico pacchetto di risorse, compatibilmente con le risorse finanziarie:

- **Livello di isogravità V**, richiedente un intervento assistenziale e un **contratto di lavoro con un assistente familiare** che preveda almeno **35 ore settimanali**
- **Livello di isogravità IV** richiedente un intervento assistenziale e un **contratto di lavoro con un assistente familiare** che preveda almeno **20 ore settimanali**
- **Livello di isogravità III** richiedente un intervento assistenziale e un **contratto di lavoro con un assistente familiare che preveda almeno 15 ore settimanali**

### **4.2.2 Gestione lista di attesa**

Lo scorrimento della lista di attesa è basato sul turnover e subordinato alla disponibilità delle risorse economiche necessarie. Il contributo potrà essere erogato solo quando il turnover abbia reso disponibile l'importo del contributo previsto nel PAP. La struttura amministrativa competente comunicherà al responsabile del caso della possibilità di attivazione del contributo, che a sua volta informerà l'assistito/referente familiare.

### **4.2.3 Definizione del contributo economico mensile erogato dalla SdS Mugello**

Il contributo mensile è determinato in base ai livelli di isogravità e al valore dell'ISEE e agli specifici pacchetti di risorse (di cui al punto 3, come previsti nella delib. G.R.T. n.370/2010) con il metodo degli scaglioni improntati a criteri di equità, gradualità e proporzionalità/progressività. La relativa tabella di compartecipazione è approvata annualmente dalla Giunta della SdS.

Gli assistiti, al di sotto della soglia stabilita annualmente dalla Giunta della SdS Mugello, hanno diritto al contributo massimo. L'entità del contributo mensile erogato non potrà essere superiore alla retribuzione risultante dal costo orario, previsto dal CCNL vigente, moltiplicato per il numero di ore settimanali stabilite al punto 1 per i tre livelli di isogravità.

### **4.2.4 Documentazione necessaria ai fini dell'erogazione del contributo mensile**

Nel caso di contratto diretto con un assistente familiare si richiede copia di regolare contratto individuale di lavoro (lettera di assunzione) oppure, nel caso di acquisto del servizio da un'organizzazione o un'impresa, copia della lettera di incarico/assunzione.

Se la precedente documentazione non viene presentata entro 60 giorni dalla data di sottoscrizione del PAP, decade ogni diritto al contributo. Nel caso d'inserimento in lista di attesa il contratto dovrà essere presentato entro 60 giorni dalla comunicazione di disponibilità del contributo, pena la decadenza di ogni diritto al contributo

Il contratto individuale di lavoro (lettera di assunzione) con un assistente familiare o la lettera d'incarico/assunzione nel caso di acquisto del servizio da un'organizzazione o un'impresa devono riportare gli elementi previsti dal CCNL lavoro domestico in vigore, ovvero i seguenti elementi:

- Inquadramento profilo professionale e mansioni dell'assistente familiare, secondo il CCNL vigente, quale "*assistenza persona non autosufficiente*" nel livello *CS o DS*
- Numero di ore settimanali che non devono essere inferiori a quanto previsto al punto 1, in base ai livelli di Isogravità.
- Il costo orario non inferiore a quanto stabilito nel CCNL vigente, se assistente familiare non convivente, o la retribuzione mensile, se assistente familiare convivente.
- Nel caso di contratto di lavoro diretto con un'assistente familiare, indicazione della data di assunzione.
- Nel caso di contratto di acquisto da un'organizzazione o un'impresa, indicazione della data di inizio del servizio.

## 4.2.5 Decorrenza di erogazione del contributo mensile

L'erogazione del contributo decorre:

- Se la risorsa è immediatamente disponibile, dall'inizio del mese successivo alla data di valutazione da parte dell'UVM (qualora il contratto sia antecedente al PAP) o alla data di assunzione riportata sul contratto di lavoro individuale (lettera di assunzione) con l'assistente familiare o sul contratto di acquisto da un'organizzazione o un'impresa;
- Nel caso d'inserimento in lista di attesa, dall'inizio del mese successivo alla comunicazione della disponibilità (qualora il contratto sia già attivo) oppure dal mese successivo dalla data di assunzione riportata nel contratto.

L'erogazione del contributo termina alla fine del mese relativo alla data di scadenza del PAP.

L'Attestazione ISEE in corso di validità deve essere ripresentata ogni anno entro il 30 aprile.

La revisione del contributo mensile sarà effettuata con decorrenza dal 1 giugno successivo. La mancata produzione dell'ISEE entro il 30 aprile comporterà la decadenza dal beneficio dal mese successivo

## 4.2.6 Liquidazione del contributo mensile da parte della SdS Mugello

Per liquidazione del contributo si intende l'autorizzazione ad effettuare il pagamento.

Il contributo sarà liquidato previo controllo da parte della Struttura Alta integrazione e gestione dei servizi socio assistenziali del regolare pagamento dei contributi obbligatori INPS connessi al rapporto individuale di lavoro con l'assistente familiare o presentazione di fattura rilasciata da parte dell'organizzazione o impresa nel caso di acquisto del servizio. La fattura d'acquisto dovrà essere presentata entro la fine del mese successivo al trimestre di riferimento

**Il contributo verrà liquidato trimestralmente con le seguenti scadenze** che sono correlate con quelle stabilite per i versamenti dei contributi previdenziali obbligatori all'INPS:

- entro **il mese di Maggio** per i contributi INPS (versati in caso di contratto diretto), oppure le fatture pagate (in caso di acquisto del servizio) per il trimestre gennaio, febbraio e marzo;
- entro **il mese di Agosto** per i contributi INPS (versati in caso di contratto diretto), oppure le fatture pagate (in caso di acquisto del servizio) per il trimestre aprile, maggio e giugno;
- entro **il mese di Novembre** per i contributi INPS (versati in caso di contratto diretto), oppure le fatture pagate (in caso di acquisto del servizio) per il trimestre luglio, agosto e settembre;
- entro **il mese di febbraio dell'anno successivo** per i contributi INPS (versati in caso di contratto diretto), oppure le fatture pagate (in caso di acquisto del servizio) per il trimestre ottobre, novembre e dicembre

Il contributo mensile non è erogabile per quote inferiori al mese;

L'ufficio amministrativo competente i entro il 20 dei mesi sopra specificati (maggio, agosto, novembre, febbraio) trasmette i ruoli di liquidazione all'Ufficio Bilancio, programmazione e supporto contabilità per l'emissione dell'ordinativo di pagamento, che sarà effettuato, di norma, entro il 15 del mese successivo. La SdS non risponde dei tempi necessari per il trasferimento delle somme tra i diversi istituti di credito e/o per l'invio degli assegni effettuati tramite le poste italiane. Nel caso non risultino correttamente pagati i contributi INPS, l'ufficio amministrativo competente non procede alla liquidazione e ne dà comunicazione per iscritto all'utente informandolo dei correttivi/integrazioni da effettuare.

Al beneficiario sarà comunque comunicata per iscritto ogni inadempienza riscontrata, richiedendo eventuali giustificazioni o chiarimenti, ai sensi dell'art. 10 bis del L. n.241/1990 e smi.

## 4.2.7 Cessazione della erogazione del contributo mensile

L'assistito o il referente familiare sono tenuti a comunicare immediatamente al responsabile del caso il verificarsi delle seguenti condizioni:

- decesso della persona avente diritto;
- trasferimento della residenza in un Comune fuori dalla competenza della SdS del Mugello;
- cessazione del contratto di lavoro con l'assistente familiare. L'assistito/referente familiare ha l'obbligo di comunicarlo immediatamente alla Struttura amministrativa competente, inviando copia del modulo di cessazione INPS. L'erogazione del contributo, nel periodo di vigenza del PAP, potrà riprendere alla presentazione del nuovo contratto di lavoro stipulato

con l'assistente familiare, che dovrà avvenire comunque entro e non oltre i 60 giorni dalla fine del contratto precedente. Scaduti i 60 giorni decade ogni diritto al contributo

- cessazione dell'incarico per l'acquisto di un servizio di assistenza familiare da una organizzazione o un'impresa. L'erogazione del contributo potrà riprendere alla presentazione di una nuova lettera di incarico per l'acquisto del servizio stesso;
- ingresso dell'assistito in una struttura residenziale;
- su richiesta espressa in forma scritta da parte dell'utente;
- per omesso pagamento dei contributi obbligatori INPS;

La liquidazione del contributo e quindi il diritto a beneficiare del contributo stesso, cessa dal mese successivo alla data di una delle condizioni sopra elencate

### **4.3 PERCORSO 1: CONTRIBUTO PER IL SOSTEGNO ECONOMICO ALLE FAMIGLIE CHE SI ASSUMONO IN PROPRIO IL CARICO ASSISTENZIALE PER CONGIUNTI AFFETTI DA GRAVE FORMA DI DEMENZA SENILE E/O ESITI DI EVENTI CEREBROVASCOLARI ACUTI (assegno di cura).**

#### **4.3.1 Condizioni per l'accesso al contributo**

Il riconoscimento del diritto al contributo è subordinato alla sottoscrizione del PAP da parte del/i familiare/i che deve/ono anche dichiarare la propria disponibilità all'assistenza nei termini definiti nel PAP, comprovata anche dalla effettiva possibilità materiale ad assolvere al compito con un tempo libero congruo per le necessità assistenziali dell'anziano.

L'entità del contributo mensile è legata al bisogno assistenziale definito dalla Unità di Valutazione Multidimensionale (UVM) e specificata nel Piano di Assistenza Personalizzato (PAP).

La gravità delle condizioni di non autosufficienza che dà diritto alla concessione del contributo mensile deve configurarsi come *“Livello di Isogravità”* - V, IV, III livello – al quale è abbinato uno specifico pacchetto di risorse, compatibilmente con le risorse finanziarie

#### **4.3.2 Gestione lista di attesa**

Lo scorrimento della lista di attesa è basato sul turn over e subordinato alla disponibilità delle risorse economiche necessarie. Il contributo potrà essere erogato solo quando il turnover abbia reso disponibile l'importo del contributo previsto nel PAP. La struttura semplice Alta integrazione e gestione dei servizi socio assistenziali comunicherà la disponibilità al responsabile del caso che a sua volta informerà l'assistito/referente familiare.

#### **4.3.3 Definizione del contributo economico mensile erogato dalla SdS Mugello**

Il contributo mensile è determinato in base ai livelli di isogravità e al valore dell'ISEE con il metodo degli scaglioni improntati a criteri di equità, gradualità e proporzionalità/progressività.

La relativa tabella di compartecipazione è approvata annualmente dalla Giunta della SdS

Gli assistiti, al di sotto della soglia stabilita annualmente dalla Giunta della SdS Mugello, hanno diritto al contributo massimo.

#### **4.3.4 Decorrenza di erogazione del contributo mensile**

L'erogazione del contributo decorre:

- Se la risorsa è immediatamente disponibile, dall'inizio del mese successivo alla data di valutazione da parte dell'UVM
- Nel caso d'inserimento in lista di attesa, dall'inizio del mese successivo alla comunicazione della disponibilità

L'erogazione del contributo termina alla fine del mese relativo alla data di scadenza del PAP.

Il PAP è rinnovabile a seguito di apposita valutazione da parte della UVM circa la sussistenza delle condizioni e dei requisiti richiesti nei termini previsti nel PAP stesso.

L'Attestazione ISEE in corso di validità deve essere ripresentata ogni anno entro il 30 aprile.

La revisione del contributo mensile, sarà effettuata con decorrenza dal 1 giugno successivo. La mancata produzione dell'ISEE entro il 30 aprile comporterà la decadenza dal beneficio dal mese successivo.

#### **4.3.5 Liquidazione del contributo mensile da parte della SdS Mugello**

Per liquidazione del contributo si intende l'autorizzazione ad effettuare il pagamento.

Il contributo verrà liquidato trimestralmente con le seguenti scadenze :

- entro **il mese di Maggio** per il trimestre gennaio, febbraio e marzo
- entro **il mese di Agosto** per il trimestre aprile, maggio e giugno
- entro **il mese di Novembre** per il trimestre luglio, agosto e settembre
- entro **il mese di Febbraio** dell'anno successivo per il trimestre ottobre, novembre e dicembre

Il contributo mensile non è erogabile per quote inferiori al mese

La Struttura amministrativa competente entro il 20 dei mesi sopra specificati (maggio, agosto, novembre, febbraio) trasmette i ruoli di liquidazione all'Ufficio Bilancio, programmazione e supporto contabilità per l'emissione dell'ordinativo di pagamento che sarà effettuato, di norma, entro il 15 del mese successivo. La SdS non risponde dei tempi necessari per il trasferimento delle somme tra i diversi istituti di credito e/o per l'invio degli assegni effettuati tramite le poste italiane.

#### **4.3.6 Cessazione della erogazione del contributo mensile**

L'assistito/referente familiare è tenuto a comunicare immediatamente al responsabile del caso il verificarsi delle seguenti condizioni:

- decesso della persona avente diritto;
- trasferimento della residenza in un Comune fuori dalla competenza della SdS del Mugello;
- ingresso dell'assistito in una struttura residenziale.

La liquidazione del contributo e quindi il diritto a beneficiare del contributo stesso, cessa al mese successivo alla data di una delle condizioni sopra elencate

## **4.4 PERCORSO 1: CENTRI SEMIRESIDENZIALI ACCREDITATI E CONVENZIONATI PER ANZIANI NON AUTOSUFFICIENTI**

### **4.4.1 Condizioni per l'accesso al servizio**

Si tratta di strutture che, anche grazie all'integrazione con altri servizi, offrono un qualificato riferimento assistenziale, educativo e relazionale in grado di garantire una risposta al bisogno socio-sanitario dell'utente. Contribuiscono a recuperare/mantenere le capacità residue per migliorare il livello interrelazionale, d'inserimento sociale e di autonomia personale, alleggerendo il carico assistenziale che grava sulla rete familiare e consentendo il mantenimento dell'utente nel proprio contesto di vita abituale.

La possibilità di usufruire del servizio è legata alla valutazione del bisogno assistenziale della persona, definito dalla Unità di Valutazione Multidimensionale (UVM) e specificato nel Piano di Assistenza Personalizzato (PAP) nel quale deve essere indicata la struttura semiresidenziale idonea. Attualmente l'inserimento avviene in via prioritaria nelle strutture autorizzate e convenzionate presenti nel territorio dell'SdS Mugello che al momento sono *S. Giuseppe* di Ronta e *Le Cento Primavera* di Dicomano; eventuali inserimenti in strutture diverse dovranno essere specificatamente motivate e autorizzate, fermo restando che il pagamento della quota sanitaria e della quota sociale nella misura definita con le strutture zonali e per il massimo dei giorni settimanali previsti con queste ultime.

Per l'accesso al servizio è prevista la possibilità di usufruire di un servizio di trasporto collettivo.

### **4.4.2 Attivazione del servizio**

Dopo la condivisione da parte del cittadino del PAP, elaborato in sede di UVM, il responsabile della UVM comunica all'ufficio amministrativo servizi sociali ASL 10 zona Mugello il nominativo della persona il cui piano assistenziale, sottoscritto dall'assistito o dal tutore, curatore, amministratore di sostegno, preveda l'ingresso in un centro semiresidenziale specifico. L'ufficio suddetto lo comunica a sua volta alla Struttura amministrativa competente, che avvia il procedimento per l'ingresso in struttura tramite comunicazione all'assistito o tutore, amministratore di sostegno, curatore, richiedendo la compilazione di un apposito modulo, per l'impegno alla compartecipazione al pagamento della retta sociale da parte dell'assistito.

### **4.4.3 Compartecipazione**

La retta alberghiera è soggetta a compartecipazione tenuto conto della effettiva presenza e dell'ISEE ai sensi del DPCM n.159/2013

E' richiesta una quota fissa di iscrizione mensile, riparametrata sui giorni effettivi di presenza rispetto ai 20 giorni standard di apertura del servizio stesso. Tale quota, definita annualmente dalla SdS Mugello, è indipendente dalla situazione economica reddituale dell'assistito e si somma alla quota di compartecipazione, come sotto definita. E' possibile prevedere l'esonero dalla quota d'iscrizione, su proposta dell'assistente sociale, da parte della Commissione territoriale di assistenza (di norma con ISEE fino a €. 5.000,00, senza nessuna provvidenza legata allo stato di salute, in presenza di spese mediche non coperte dal SSN). La compartecipazione al costo delle prestazioni viene valutata facendo riferimento all'ISEE ai sensi del DPCM n.159/2013.

E' individuata una soglia di esenzione totale e una soglia di non esenzione, i cui valori ISEE sono definiti annualmente dalla Giunta Esecutiva della SdS.

Per i valori di ISEE compresi tra le due soglie la Giunta individua annualmente le fasce di contribuzione. L'Attestazione ISEE in corso di validità deve essere ripresentata ogni anno entro il 30 aprile. La mancata presentazione dell'ISEE comporta il pagamento della tariffa massima, definita annualmente dalla Giunta esecutiva della SdS. L'interessato, o suo familiare, tutore, curatore, amministratore di sostegno, prima dell'attivazione del servizio dovrà sottoscrivere un'apposita impegnativa di pagamento.

Per il Centro diurno *S. Giuseppe* di Ronta la quota di compartecipazione dell'utente è pagata direttamente alla struttura e la SdS fatturerà bimestralmente all'assistito solo la quota di accesso al servizio come sopra definita

#### **4.4.4 Quota per il servizio di trasporto**

Per il Centro di Dicomano il trasporto è incluso nella retta, per il Centro diurno San Giuseppe di Ronta, il trasporto non rientra nella retta alberghiera. E' pertanto prevista la possibilità di usufruire del trasporto collettivo organizzato per i Centri diurni disabili, compatibilmente con le risorse disponibili e con le relative regole.

Quota mensile indipendente dalla percorrenza, dalla situazione economica e dalla presenza dell'assistito.

La quota comprende il viaggio di andata e ritorno per n. 21 giorni al mese (media dei giorni dal lunedì al venerdì per ogni mese), commisurata ai giorni di effettiva apertura del centro e dunque sottraendo le giornate di chiusura del servizio.

Per il servizio di sola andata o solo ritorno è prevista una quota ridotta.

Nel caso il progetto individualizzato preveda una frequenza inferiore a tre giorni settimanali e quindi al massimo di 10 giorni al mese si prevede una quota di accesso al servizio mensile ridotta, rapportata al numero degli accessi settimanali autorizzati per la persona.

È prevista la possibilità di esonero dal pagamento della quota di accesso al servizio di trasporto per persone con ISEE inferiore alla soglia massima di accesso ai benefici stabilita annualmente dalla SdS Mugello.

Per ottenere l'esonero l'interessato/tutore/amministratore di sostegno deve presentare, al servizio sociale professionale presso il Comune di residenza, formale richiesta firmata, corredata dalla documentazione attestante spese costanti sostenute a supporto della condizione di disabilità della persona. Tali spese dovranno eccedere le provvidenze economiche riconosciute alla persona in ragione della disabilità (es. pensione d'invalidità, assegno di accompagnamento). L'assistente sociale valuta con il richiedente il bisogno e formula la proposta concernente il beneficio da erogare, da sottoporre alla Commissione territoriale di assistenza per l'approvazione.

#### **4.4.5. Gestione lista di attesa**

E' prevista una lista di attesa per ogni Centro semiresidenziale, commisurata alle risorse economiche attribuite, con particolare riferimento alle quote sanitarie.

L'inserimento nelle liste di attesa seguirà il criterio cronologico con riferimento alla data della UVM ed a parità di punteggio verrà data priorità alla persona più grave (isogravità maggiore per anziani e handicap con gravità per adulti). In caso di ulteriore parità, avrà precedenza: in caso di anziani la persona con valutazione IACA più bassa; in caso di adulti inabili la persona più giovane.

## **4.5 Percorso 1: RSA/RSD TEMPORANEA O PERMANENTE**

### **Servizi residenziali per anziani e disabili:**

### **Strutture Residenziali Sociosanitarie Assistite (RSA) o Strutture Residenziali per Disabili (RSD) in modo temporaneo o permanente**

#### **4.5.1 Condizioni per l'accesso al servizio**

L'inserimento è subordinato alla definizione di un progetto personalizzato (PAP) da parte dell' Unità di Valutazione Multidimensionale (UVM/UVMD), nel quale sia previsto l'ingresso in una struttura residenziale e all'accettazione espressa da parte dell'utente o del tutore/curatore/amministratore di sostegno.

Gli inserimenti temporanei sono interventi di sollievo, concessi in una logica di interscambiabilità tra interventi domiciliari e residenziali e in funzione della sostenibilità delle risposte residenziali e/o domiciliari, sempre sulla base della valutazione dell'UVM/UVMD.

#### **4.5.2 Modalità di accesso al servizio**

Il cittadino accede alle prestazioni residenziali come da percorso indicato dalla normativa regionale sulla non autosufficienza e disabilità.

L'UVM/UVMD elabora il progetto personalizzato e lo condivide con il cittadino.

Il PAP riferito a una persona anziana o a un adulto disabile deve contenere l'indicazione dell'indice di Isogravità e dell' Indicatore di Adeguatezza della Condizione Ambientale (IACA), la specifica della tipologia del modulo residenziale, la durata dell'inserimento (temporanea o permanente). La durata dell'inserimento in posti temporanei deve essere specificata nel PAP e di norma sarà di 30 giorni eventualmente prorogabile per ulteriori 30 giorni nell'arco dell'anno solare.

##### **4.5.2.1 Modulo a bassa intensità assistenziale (BIA)**

Il modulo BIA viene individuato in relazione alle condizioni espresse nelle Deliberazioni della G.R.T. n. 310 del 16.4.2014 e n. 594 del 21.7.2014 e la convenzione stipulata dall'Azienda USL Toscana Centro, di cui alla deliberazione n. 574 del 23.7.2014.

E' definito appropriato per situazioni caratterizzate da minore gravità del profilo funzionale, cognitivo e comportamentale, bassa o media complessità sanitaria (di norma livelli di Isogravità II e III) e da una situazione ambientale e familiare che non consente la permanenza e l'assistenza nel proprio domicilio, con particolare riguardo a situazioni di urgenza, come definite nel presente regolamento nelle specifiche schede e agli anziani soli (di norma con valore IACA compreso tra 0 e 16).

Le situazioni, valutate dalla UVM, rispondenti alle caratteristiche sopra indicate, possono essere inserite nello specifico percorso BIA, con accesso alle RSA che abbiano l'autorizzazione per i moduli BIA.

La SdS/Zona Mugello articola all'interno del budget per le quote sanitarie e sociali, una disponibilità specifica per il modulo BIA.

##### **4.5.2.2 Accesso temporaneo**

L' Unità funzionale (PO Servizi Amministrativi Territorio e Sociale) dell' USL Zona Mugello tiene aggiornata l' UVM riguardo la disponibilità dei posti temporanei nelle specifiche strutture.

La UVM produce un Piano Assistenziale Personalizzato - PAP per l'ingresso temporaneo in una struttura residenziale che di norma sarà di 30 giorni eventualmente prorogabile per ulteriori 30 giorni nell'arco dell'anno solare.

Nel PAP deve essere previsto espressamente il numero di giorni e il periodo di utilizzo.

Qualora non sia possibile indicare esattamente le date, deve comunque essere indicato un arco temporale non superiore a 60 giorni, dalla data di formulazione del PAP, all'interno del quale utilizzare il numero di giorni autorizzati.

L'utente in caso d'impossibilità, previa comunicazione al responsabile del caso, dispone di ulteriori 60 giorni per usufruire di quanto concordato.

Decorso quest'ultimo termine la persona perde il diritto al servizio, con espressa formale rinuncia al Responsabile del caso e agli uffici amministrativi competenti.

La Struttura amministrativa competente, compatibilmente alle disponibilità di bilancio, avvia il procedimento per la definizione della spesa per la retta sociale da parte dell'utente e dell'eventuale compartecipazione al

pagamento della stessa da parte della SdS Mugello, ai sensi della normativa vigente in materia e del presente regolamento, tramite la comunicazione all'assistito/tutore, amministratore di sostegno/curatore richiedendo poi la compilazione degli specifici moduli di richiesta.

#### **4.5.2.3 Accesso permanente**

Il nominativo dell'utente viene inserito direttamente dagli uffici amministrativi competenti nella graduatoria unica zonale con i criteri sotto riportati:

- L'aggiornamento della graduatoria avviene con cadenza quindicinale.
- La Struttura amministrativa competente aggiorna l'Unità funzionale della SdS Mugello sugli ingressi in graduatoria. Quest'ultima avvia il procedimento per la definizione della spesa per la retta sociale da parte dell'utente e dell'eventuale compartecipazione al pagamento della stessa da parte della SdS Mugello, ai sensi del presente regolamento.
- Al momento della disponibilità di una quota sanitaria e di un posto disponibile la Struttura amministrativa competente contatta l'assistito che risulta essere primo in graduatoria.
- Nel caso in cui la persona prima in graduatoria risulti in attesa di nomina di Amministratore di Sostegno, le viene comunque attribuita la quota sanitaria. Nelle more della nomina dell'Amministratore di sostegno è prevalente l'obbligo di tutela nei confronti della persona e quindi si accetta la firma del familiare, il cui consenso risulta valido ed efficace.
- L'interessato ha cinque giorni di tempo per l'ingresso nella struttura stessa. Se nella struttura scelta dall'utente non c'è disponibilità di posti, l'inserimento dovrà avvenire, entro e non oltre 10 giorni dalla comunicazione, in un'altra struttura con il modulo appropriato. Trascorso il tempo previsto, il cittadino perderà il diritto all'inserimento in struttura e quindi la graduatoria verrà scorsa, chiamando l'utente successivo.
- A seguito di rinuncia per l'ingresso in RSA e quindi di scorrimento della graduatoria, potrà comunque essere richiesta una nuova valutazione secondo l'iter previsto nel progetto della non autosufficienza, comunque non prima di sei mesi dalla data della comunicazione della disponibilità di posto in RSA.

L'interessato, una volta inserito in struttura, potrà fare richiesta di trasferimento in un'altra RSA, indicando il nominativo e la disponibilità della struttura prescelta, per le necessarie verifiche circa i requisiti previsti dai regolamenti aziendali e della SdS Mugello.

#### **4.5.3 Compartecipazione al pagamento della retta sociale**

Nei limiti delle disponibilità di bilancio, la SdS Mugello garantisce un intervento economico a favore di coloro che non risultano in grado di provvedere alla copertura integrale della quota sociale. Il concorso delle risorse pubbliche è da configurarsi come contributo al ricoverato e alla sua famiglia da liquidarsi direttamente alla struttura di riferimento tramite regolare fatturazione.

Per usufruire della compartecipazione della SdS Mugello al pagamento della retta sociale, occorre fare espressa richiesta sull'apposita modulistica, corredata dall'ISEE ai sensi del DPCM n.159/2013. Nel caso la documentazione non sia prodotta al momento dell'ingresso in struttura, la compartecipazione, di norma, decorre dal mese successivo alla presentazione della richiesta da parte dell'assistito/A.d.S./ecc.

Nei casi in cui, per ragioni di urgenza (come definita nel presente regolamento) la persona assistita non abbia la possibilità di presentare le dichiarazioni necessarie per il calcolo dell'intervento economico integrativo prima dell'inserimento, la SdS Mugello riconosce un intervento economico pari al valore della quota sociale della struttura ospitante per un periodo massimo di 60 giorni, trascorsi i quali, in assenza delle dichiarazioni suddette, l'intera quota sociale viene considerata a carico della persona assistita. L'intervento si configura come anticipazione che la persona assistita è tenuta a rimborsare una volta che è stata determinata la quota sociale posta a suo carico.

La misura dell'intervento economico integrativo concesso dalla SdS Mugello è stabilita in base alla differenza esistente tra il valore della quota sociale della struttura in cui è inserita la persona assistita e la capacità di quest'ultima di provvedere alla sua copertura (quota utente) tramite attestazione ISEE, ai sensi del DPCM n.159/2013.

La quota utente giornaliera è determinata dividendo per 365 il suddetto valore, con arrotondamento per difetto ai 10 centesimi di euro.

In caso di inserimento in RSA situate fuori dal territorio della SdS Mugello, si fa riferimento alla quota sociale della retta di ospitalità giornaliera stabilita dagli Enti territorialmente competenti. La compartecipazione della SdS viene calcolata sulla base della retta massima delle strutture situate nel territorio della SdS, nel caso la retta della struttura prescelta sia superiore a tale valore.

Nel caso di persone che usufruiscono dell'assegno di accompagnamento o di altre indennità derivanti da una delle condizioni di cui all'allegato 3 del DPCM n.159/2013, la quota di compartecipazione massima della SdS viene definita sottraendo alla retta giornaliera della struttura il valore dell'assegno di accompagnamento diviso per 365.

Agli assistiti che non abbiano diritto alla maggiorazione dello 0,5 sulla scala di equivalenza per il calcolo ISEE per le persone del nucleo familiare con invalidità superiore al 66%, viene attribuita una "Quota garantita" per le spese personali, di norma definita d'ufficio in 1/5 del trattamento minimo della pensione INPS. La Quota garantita può essere determinata fino ad un massimo di 1/3 del trattamento suddetto, su proposta dell'assistente sociale, e autorizzazione della Commissione territoriale di assistenza. Nel caso di assistiti che abbiano diritto alla maggiorazione dello 0,5 di cui sopra, si considera la somma che di conseguenza rimarrà in disponibilità dell'assistito quale quota garantita, ai sensi della Deliberazione GRT n. 385/2009.

#### **4.5.3.1 Accesso temporaneo**

La situazione economica della persona assistita viene determinata secondo le modalità previste per il calcolo dell'Indicatore della Situazione Economica Equivalente (ISEE) dal DPCM n.159/2013, ai sensi dell'articolo 6: prestazioni di natura socio sanitaria. E' fatta salva la possibilità di utilizzo dell'ISEE corrente nei casi indicati all'articolo 9 del suddetto DPCM, da determinarsi secondo le modalità indicate allo stesso articolo. I cittadini che non hanno ancora il riconoscimento d'invalidità civile superiore al 66% o l'accertamento di handicap ai sensi della Legge n.104/92 al momento dell'ingresso in struttura residenziale con quota sanitaria e non possono quindi fare l'ISEE socio-sanitario, possono produrre l'ISEE ordinario. ( decreto legge 34/2019 convertito in legge n. 58/2019).

#### **4.5.3.2 Accesso permanente**

La situazione economica della persona assistita è determinata secondo le modalità stabilite all'articolo 6 dello stesso DPCM., cioè con la componente aggiuntiva dei figli non conviventi.

Qualora una delle indennità derivanti da una delle condizioni di non autosufficienza di cui all'allegato 3 del DPCM n.159/2013 subentri successivamente all'istanza di determinazione dell'intervento economico integrativo, si procede alla rideterminazione dell'intervento stesso sottraendo alla retta giornaliera della struttura il valore dell'assegno di accompagnamento diviso per 365, con decorrenza dalla data di validità dell'indennità stessa, inclusi eventuali periodi arretrati.

In situazioni di particolare disagio socio-economico che non trovano piena traduzione nella procedura di determinazione dell'intervento economico integrativo per il pagamento della quota sociale, come disciplinato dal presente regolamento, la persona assistita può in qualsiasi momento presentare al servizio sociale competente un'apposita istanza, con richiesta di incremento di tale intervento economico integrativo. In caso di parere positivo da parte della assistente sociale responsabile del caso, motivato in una dettagliata relazione, la richiesta viene esaminata ed eventualmente autorizzata, da parte di un'apposita Commissione, composta dal Direttore della SdS, dal responsabile della Struttura amministrativa competente della SdS e dal responsabile del servizio sociale professionale.

I cittadini che non hanno ancora il riconoscimento d'invalidità civile superiore al 66% o l'accertamento di handicap ai sensi della Legge n.104/1992 al momento dell'ingresso in struttura residenziale con quota sanitaria e non possono quindi fare l'ISEE socio-sanitario, possono produrre l'ISEE ordinario, quindi senza la componente aggiuntiva dei figli.

Sul PAP che stabilisce l'ingresso in struttura residenziale, deve essere inserito l'obbligo di iniziare il percorso per il riconoscimento dell'invalidità civile. Al momento del riconoscimento dell'invalidità la persona s'impegna a produrre l'ISEE sociosanitario con la componente aggiuntiva dei figli non conviventi, in modo da ricalcolare la compartecipazione alla quota sociale, come sopra definito.

L'importo dell'intervento economico integrativo della SdS viene aggiornato annualmente con decorrenza dal 1° luglio. A tal fine, la persona assistita o chi ne esercita la tutela giuridica, deve presentare l'attestazione

ISEE in corso di validità entro il 31 maggio di ogni anno. In caso di mancata presentazione, la SdS Mugello interrompe l'intervento economico integrativo fino alla presentazione dell' ISEE aggiornato, con decorrenza dal mese successivo alla data di presentazione dell' ISEE stesso.

Le variazioni pari o inferiori a €.0,50 non danno origine all'aggiornamento della retta.

#### **4.5.4 Criteri di priorità per l'ingresso in RSA**

##### **4.5.4.1 Modulo base**

I I livelli di Isogravit  3,4,5 si considerano, di norma, come soglie di accesso

Punteggi attribuiti ai livelli di Isogravit :

- Isogravit  3 = 15 punti
- Isogravit  4 = 20 punti
- Isogravit  5 = 25 punti

Al punteggio correlato ai livelli di Isogravit  si sommano i punteggi correlati alla scheda sociale (IACA) cos  distribuiti:

<b>IACA</b>	<b>PUNTEGGIO</b>
1	25
2	24
3	23
4	22
5	21
6	20
7	19
8	18
9	17
10	16
11	15
12	14
13	13
14	12
15	11
16	10
17	9
18	8
19	7
20	6
21	5
22	4
23	3
24	2
25	1
26	0

La somma dei punteggi relativi alla valutazione sociale e a quella sanitaria determina il punteggio complessivo per la priorit  di accesso alle strutture residenziali.

### **Permanenza in lista di Attesa**

Il punteggio viene aumentato di:

- 1 punto al mese fino a sei mesi dopo la condivisione del PAP;
- 1,5 punti dal settimo mese che si vanno ad aggiungere a quelli maturati precedentemente.

In caso di parità di punteggio avrà la priorità per l'accesso in RSA la persona valutata per prima dalla UVM; in caso di ulteriore parità la persona più anziana di età.

#### **4.5.4.2 Modulo BIA**

I livelli di Isogravità 2 e 3 si considerano di norma come soglie di accesso.

La eventuale lista di attesa verrà definita su base cronologica (data della UVM) e a parità, sulla base del punteggio IACA, come sopra definito.

#### **4.5.4.3 Procedura transitoria relativa Alla RSA Villa Ersilia di Marradi**

Vista la vigente convenzione dell'Azienda USL con la struttura Villa Ersilia di Marradi e i vincoli connessi, fino ad una eventuale modifica/scadenza della convenzione stessa, al momento in cui si libera un posto nella struttura, tale disponibilità verrà comunicata dall'ufficio amministrativo, alle persone presenti in graduatoria secondo l'ordine nella graduatoria stessa. Il rifiuto dell'ingresso non comporta nessuna modifica nella posizione in graduatoria. Il rifiuto o l'accettazione devono avvenire per scritto entro cinque giorni dalla comunicazione dell'ufficio. Il percorso successivo all'accettazione rimane invariato rispetto alle disposizione del presente regolamento.

## **5. INTERVENTI DI CUI AL PERCORSO DISABILITA' ADULTI: ARTICOLAZIONE**

Percorso 2 Assistenza domiciliare (Vedi Regolamento dei servizi sociali)

Percorso 2 aiuto personale (Vedi Regolamento dei servizi sociali)

Percorso 2 Inserimenti socio-terapeutici (Vedi Regolamento dei servizi sociali)

Percorso 2 Interventi relativi all'area della semiresidenzialità in strutture sociali, sociosanitarie e sanitarie con possibilità di attivazione dei relativi trasporti;

Percorso 2 Interventi relativi all'area della residenzialità temporanea di sollievo e permanente in strutture sanitarie ( vedi Regolamento Azienda USL) e socio-sanitarie (Vedi Regolamento Percorso 1)

### **5.1 PERCORSO 2: SERVIZI SEMIRESIDENZIALI PER DISABILI**

#### **5.1.1 Condizioni per l'accesso al servizio**

Si tratta di strutture che, anche grazie all'integrazione con altri servizi, offrono un qualificato riferimento assistenziale, educativo e relazionale in grado di garantire una risposta al bisogno socio-sanitario dell'utente. Contribuiscono a recuperare/mantenere le capacità residue per migliorare il livello interrelazionale, d'inserimento sociale e di autonomia personale, alleggerendo il carico assistenziale che grava sulla rete familiare e consentendo il mantenimento dell'utente nel proprio contesto di vita abituale.

La possibilità di usufruire del servizio è legata alla valutazione del bisogno assistenziale della persona, definito dalla Unità di Valutazione Multidimensionale (UVM/UVH) e specificato nel Progetto Individuale Globale nel quale deve essere indicata la struttura semiresidenziale idonea. Attualmente l'inserimento avviene in via prioritaria nelle strutture autorizzate e convenzionate presenti nel territorio della SdS Mugello che al momento sono: Centri di socializzazione Arlecchino di Marradi, CUS di Borgo San Lorenzo, C.A.S.A di Sant'Agata gestiti dalla SdS Mugello; diurno S.Elisabetta di Scarperia e San Piero con quota sanitaria; eventuali inserimenti in strutture diverse dovranno essere specificatamente motivate e autorizzate. Per le strutture sanitarie si fa riferimento allo specifico Regolamento dell'Azienda USL.

Per l'accesso è prevista la possibilità di usufruire di un servizio di trasporto collettivo.

#### **5.1.2 Attivazione del servizio**

Per accedere al Centro occorre che l'UVM abbia elaborato un Progetto che preveda l'ingresso nella struttura con la definizione degli obiettivi d'intervento.

La Struttura alta integrazione e gestione servizi socio assistenziali avvia il procedimento per l'ingresso in struttura, oppure lo inserisce nella specifica lista d'attesa

Per usufruire del trasporto collettivo occorre che nel Progetto individuale sia specificato come condizione indispensabile per l'accesso al servizio.

Il responsabile del caso, l'educatore professionale referente per i Centri disabili, l'assistente sociale di riferimento concorda con il Responsabile del soggetto affidatario del Centro, le modalità e la data d'ingresso della persona, ai sensi degli specifici regolamenti dei Centri stessi.

Il responsabile del Centro compila la cartella personale dell'ospite, acquisisce il consenso dello stesso per il trattamento dei dati personali, ai sensi del Dlgs. 196/2003 e s.m.i. e, tramite le osservazioni effettuate dagli operatori, il gruppo interdisciplinare definisce gli obiettivi e le azioni del Progetto individuale (P.I.) dell'ospite.

Il P.I. riporta e definisce:

- Dati identificativi dell'utente.
- Identificazione del gruppo di lavoro.
- Informazioni relative all'utente (osservazioni, valutazioni, ecc. ...).
- Identificazione dei problemi rilevati.
- Identificazione degli obiettivi specifici indicando: descrizione obiettivo, azione, risultati attesi ed elementi di misurazione, data di inizio, frequenza di monitoraggio.

Il Progetto individuale viene di norma presentato e condiviso con l'utente e con i familiari entro tre mesi dall'ingresso in struttura, a conclusione della prima fase di osservazione.

Il responsabile del caso rimane il punto di riferimento per la persona, i suoi familiari, gli operatori del Centro.

### **5.1.3 Servizio di trasporto**

Il servizio di trasporto riguarda il percorso in andata e ritorno dal domicilio al Centro diurno, per i giorni di frequenza definiti nel progetto individualizzato.

Si tratta di norma di un servizio a carattere collettivo, erogato con l'utilizzo di veicoli dotati di specifica ed adeguata attrezzatura e/o modifica strutturale anche per il trasporto di persone disabili. Laddove non vi siano particolari bisogni può essere erogato anche attraverso veicoli senza adatti requisiti tecnico-strutturali

E' basato su percorrenze stabilite nel progetto individuale, che possono essere variate soltanto in accordo con i servizi coinvolti, con cambiamento del progetto individuale stesso.

E' prevista la presenza sul mezzo di trasporto di un accompagnatore per la tutela dei trasportati durante il percorso, la salita e la discesa degli stessi, salvo casi particolari di trasporto individuale, in cui è stabilito nel progetto individuale che è sufficiente la presenza del solo autista.

Gli operatori addetti al trasporto, opportunamente formati, devono rispettare le disposizioni impartite dall'ufficio amministrativo competente della SdS, al fine di garantire precisione, puntualità, nonché la sicurezza e la riservatezza degli utenti.

Gli utenti ed i loro familiari devono rispettare gli orari previsti per il trasporto, nonché comunicare tempestivamente al soggetto gestore del trasporto individuato dalla SdS, ogni variazione che si renda eccezionalmente necessaria per eventi impreveduti sopravvenuti (ad es. malattia del trasportato). Per l'attivazione del servizio deve essere compilata una apposita scheda fornita dai servizi che comprende tutte le notizie relative al soggetto trasportato e alle caratteristiche del trasporto.

In particolare gli utenti o i loro familiari devono indicare il nominativo di uno o più referenti autorizzati ad accogliere l'utente trasportato al termine del servizio oppure l'eventuale autorizzazione a lasciare l'utente solo davanti al proprio domicilio (se previsto nel progetto individualizzato). Eventuali destinazioni diverse dal domicilio abituale devono essere autorizzate dal Servizio Sociale competente.

Il servizio viene erogato compatibilmente con le risorse economiche a disposizione, dal lunedì al venerdì, adeguandosi alle chiusure dei Centri.

### **5.1.4 Compartecipazione**

Per la frequenza ai centri diurni per disabili, in attesa di un'eventuale valutazione circa modalità di compartecipazione sulla base dell'ISEE, si mantiene la quota fissa di accesso ai servizi mensa e trasporto secondo le modalità sotto riportate.

#### **5.1.4.1 Quota per il servizio di trasporto**

Quota mensile differenziata tra i trasporti verso centri semiresidenziali situati nel territorio della SdS Mugello e quelli fuori del territorio, ma indipendente dalla percorrenza, dalla situazione economica e dalla presenza dell'assistito. La quota comprende il viaggio di andata e ritorno per n. 21 giorni al mese (media dei giorni dal lunedì al venerdì per ogni mese), commisurata ai giorni di effettiva apertura del centro e dunque sottraendo le giornate di chiusura del servizio.

Per il servizio di sola andata o solo ritorno è prevista una quota ridotta.

Nel caso il progetto individualizzato preveda una frequenza inferiore a tre giorni settimanali e quindi al massimo di 10 giorni al mese si prevede una quota di accesso al servizio mensile ridotta, rapportata al numero degli accessi settimanali autorizzati per la persona.

#### **5.1.4.2 Quota per il servizio mensa**

E' prevista una quota per ogni pasto effettivamente consumato (ovvero la quota è relativa alla presenza), definita annualmente dalla Giunta della SdS.

#### **5.1.4.3 Esoneri**

E' prevista la possibilità di esonero dal pagamento della quota di accesso al servizio di trasporto e mensa per persone con ISEE inferiore alla soglia massima di accesso ai benefici stabilita annualmente dalla SdS Mugello.

Per ottenere l'esonero l'interessato/tutore/amministratore di sostegno deve presentare, al servizio sociale professionale presso il Comune di residenza, formale richiesta firmata, corredata dalla documentazione attestante spese costanti sostenute a supporto della condizione di disabilità della

persona. Tali spese dovranno eccedere le provvidenze economiche riconosciute alla persona in ragione della disabilità (es. pensione d'invalidità, assegno di accompagnamento). L'assistente sociale valuta con il richiedente il bisogno e formula la proposta concernente il beneficio da erogare, da sottoporre alla Commissione territoriale di assistenza per l'approvazione

#### **5.1.5 Gestione lista di attesa**

E' prevista una lista di attesa per ogni Centro semiresidenziale, commisurata alle risorse economiche attribuite.

L'inserimento nelle liste di attesa seguirà il criterio cronologico con riferimento alla data della UVM/UVH ed a parità di punteggio verrà data priorità alla persona più grave (Riconoscimento di handicap con gravità ai sensi della L.n.104/1992). In caso di ulteriore parità, avrà precedenza la persona più giovane.

### **6. SITUAZIONI SOCIO SANITARIE MULTIPROBLEMATICHE COMPLESSE PER PERSONE CON ETA' INFERIORE A 65 ANNI**

Per i regolamenti relativi agli interventi attivabili si rimanda al Regolamento Sistema zonale dei bisogni sociali

## **7. SISTEMA ZONALE PER I BISOGNI SOCIALI**

### **7.1 PARTE GENERALE - PREMESSA**

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

Il sistema integrato dei servizi si articola in tre sistemi:

- 1) sistema della domiciliarità
- 2) sistema della residenzialità
- 3) sistema delle contribuzioni economiche

All’interno di ogni ambito sono previste singole schede nelle quali sono definiti i criteri di accesso, di intervento e della eventuale compartecipazione ai servizi erogati.

### **7.2 PRINCIPI GENERALI E FINALITA’**

Il presente regolamento disciplina le modalità di accesso attraverso il servizio sociale professionale e della erogazione degli interventi e dei servizi sociali e sociosanitari di competenza della SdS Mugello, nel rispetto delle leggi nazionali e regionali vigenti, nei limiti della disponibilità e delle risorse.

Il regolamento trova applicazione su tutto il territorio della Società della Salute del Mugello.

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

- Realizzare il sistema integrato di interventi e servizi sociali e sociosanitari secondo le caratteristiche previste dalla normativa nazionale e regionale;
- Garantire la qualità della vita, le pari opportunità, la non discriminazione dei diritti di cittadinanza;
- Prevenire, ridurre o eliminare o le condizioni di disabilità, di bisogno e di disagio individuale e familiare derivanti da inadeguatezza di reddito, difficoltà sociali e condizioni di non autonomia;
- Valorizzare e sostenere le responsabilità familiari, in particolare per quanto riguarda i minori e gli anziani;
- Sviluppare interventi a contrasto della povertà;
- Sostenere l’autonomia delle persone non autosufficienti, in particolare le disabilità gravi, con servizi domiciliari;
- Sviluppare la diversificazione e qualificazione dell’offerta nel quadro del regolato raccordo fra protagonismo pubblico e privato nella gestione dei servizi.

### **7.3 MODALITA’ DI ACCESSO AI SERVIZI**

I cittadini accedono ai servizi sociali attraverso punti di accesso presso ciascun Comune della SdS Mugello, denominati sportelli sociali/punti insieme che assicurano al cittadino una prima accoglienza, l’ascolto dei bisogni presentati e/o delle domande di accesso ai servizi, una prima valutazione del bisogno, l’eventuale risoluzione in caso di risposte semplici, oppure l’invio, l’orientamento e/o l’accompagnamento verso la presa in carico e l’erogazione della risorsa necessaria di tipo sociale o sociosanitaria integrata.

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

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

Nel caso di bisogni sociosanitari (complessi) i servizi sociali si integrano con quelli sanitari, attraverso modalità concordate di accesso unico sociosanitario (Punto Unico di Accesso), secondo quanto definito nella progettazione zonale e nel Sistema zonale dell'accesso per i bisogni complessi. Sono da prevedere anche accessi attraverso segnalazioni e/o richieste dai soggetti previsti dalla normativa (Autorità Giudiziaria e Tribunale per i Minorenni ed altro).

Accedono prioritariamente al sistema dei servizi sociali, secondo quanto definito dalle normative regionali e dalla programmazione zonale, i soggetti:

- in condizione di povertà o con reddito limitato o situazione economica disagiata
- con incapacità fisica o psichica, totale o parziale, di provvedere alle proprie esigenze
- con difficoltà di inserimento nella vita sociale attiva e nel mercato del lavoro
- sottoposti a provvedimenti dell'autorità giudiziaria che rendano necessari interventi assistenziali.

Per l'accesso ai servizi di norma è necessario presentare la dichiarazione ISEE ai sensi del DPCM n.159/2013.

## **7.4 METODOLOGIA DEGLI INTERVENTI SERVIZIO SOCIALE PROFESSIONALE**

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

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

- in caso di bisogni per la cui soddisfazione sia richiesto l'apporto di più competenze professionali, la valutazione degli stessi e la definizione del percorso assistenziale sono effettuate con il concorso di tutte le professionalità interessate.

## **7.5 AZIONI DEI SERVIZI SOCIALI**

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

- attività di progettazione individuale, con fasi di verifica e valutazione di efficacia degli esiti degli interventi;
- attività di segretariato sociale e di accesso ai servizi;
- attività di orientamento, accompagnamento, consulenza, sostegno a singoli, famiglie e gruppi;
- partecipazione all'attività di programmazione zonale;
- organizzazione e coordinamento per ambiti d'intervento;
- collaborazione con le risorse territoriali dell'associazionismo e del volontariato per la costruzione e promozione di una rete di solidarietà sociale, tramite l'attivazione di interventi coordinati;
- collaborazione con altri Enti per sviluppare interventi comuni attivandone le specifiche competenze e professionalità;
- consulenza e collaborazione verso le famiglie, la coppia, verso gli organi della Magistratura preposti alla tutela del minore e dell'adulto totalmente o parzialmente incapace di provvedere a se stesso (applicazione della L. n.184/1983 e successive modifiche ed integrazioni, L. 194/1978, del Codice Civile, etc.);
- partecipazione ad interventi finalizzati al superamento dello stato di isolamento di soggetti ad alto rischio di emarginazione, nonché alla prevenzione del disagio minorile;
- attività di supervisione di tirocini dei corsi di laurea in servizio sociale;
- partecipazione e conduzione di attività di formazione rivolta a singoli e a gruppi;
- partecipazione e conduzione di attività di aggiornamento e supervisione professionale;
- collaborazione ed accompagnamento nei processi di partecipazione ed attivazione di risorse comunitarie;
- collaborazione all'attività di ricerca, monitoraggio e analisi dei bisogni della comunità.

## **7.6 DESTINATARI DEGLI INTERVENTI**

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

- donne straniere in stato di gravidanza e nei sei mesi successivi al parto
- stranieri con permesso umanitario di cui all'art.18 del Dlgs n. 286/1998 e s.m.i e stranieri con permesso di soggiorno di cui all'art.18 del Dlgs n. 286/1998 e s.m.i
- minori di qualsiasi nazionalità e comunque presenti nel territorio della Regione Toscana
- richiedenti asilo e rifugiati

Secondo la normativa regionale le persone dimoranti nel territorio della Regione Toscana hanno diritto ad interventi di prima assistenza, previo accertamento da parte del Comune ove si manifesti il bisogno. A titolo esemplificativo si possono indicare come interventi di prima assistenza: erogazione di una somma di denaro corrispondente ad un pasto oppure destinata all'acquisto di prodotti alimentari per la prima infanzia; concorso all'acquisto del biglietto di ritorno al luogo di residenza.

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

## **7.7 SOGGETTI ISTITUZIONALI TENUTI ALL'EROGAZIONE DELLE PRESTAZIONI**

Per i cittadini residenti nel territorio della SdS Mugello il titolare dell'intervento è il Comune di residenza, che esercita tale funzione attraverso la gestione associata con delega alla SdS Mugello, che definisce il percorso assistenziale e l'erogazione delle prestazioni.

In caso di affidamento di minore sia a famiglie che a strutture la titolarità dell'intervento è del Comune dove risiede la famiglia di origine e il minore al momento del progetto di affido.

Nel caso di affido disposto nei confronti di famiglie di origine non conviventi per separazione e/o con diverse residenze, è titolare il Comune dove risiede il genitore che ha il minore nello stato di famiglia. Solo nei casi di minori non residenti in Toscana e per le tipologie indicate al precedente art. 6 è competente il Comune in cui si è manifestata la necessità d'intervento.

Per le problematiche sociosanitarie le prestazioni previste saranno integrate dalle risorse dell'Azienda Sanitaria, secondo la normativa vigente e gli specifici regolamenti.

## **7.8 CRITERI PER LA DEFINIZIONE DEL BISOGNO E DEL RISCHIO SOCIALE.**

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

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

- le condizioni di riduzione dell'autosufficienza devono essere valutate secondo le modalità indicate dalla normativa nazionale e regionale: la valutazione della non autosufficienza delle persone anziane; l'accertamento della disabilità secondo le modalità previste dagli artt. n. 3 e 4 della Legge n. 104/1992 e s.m.i.;
- le risorse attive o attivabili della persona;
- la presenza e la capacità di sostegno del nucleo familiare e parentale, convivente e non;
- la presenza e la capacità di sostegno della rete amicale e sociale di riferimento le condizioni di disagio e deprivazione sociale, culturale, educativa del singolo o dell'ambiente di riferimento;
- i fattori di possibile emarginazione quali la solitudine, la detenzione, la disoccupazione ed inoccupazione, le dipendenze, l'isolamento abitativo;
- la capacità contributiva della persona e/o del nucleo, come regolamentato dalle normative sul sistema di valutazione della situazione economica I.S.E.E. (Indicatore della Situazione Economica Equivalente), ai sensi del DPCM n.159/2013 e dal presente regolamento

La programmazione zonale individua i livelli essenziali di assistenza, le priorità di accesso ai servizi e i criteri per la loro definizione, sulla base delle indicazioni contenute nella programmazione regionale, nell'ambito della definizione regionale dei livelli essenziali di assistenza.

## **7.9 MODALITA' DI ACCESSO ED EROGAZIONE DEI SERVIZI/BENEFICI ECONOMICI/INTERVENTI**

Le specifiche prestazioni individuate nell'ambito del progetto di assistenza personalizzato vengono attivate in seguito all'istanza formale presentata dal cittadino, o dal legale rappresentante, o su mandato dell'Autorità giudiziaria, indirizzata alla Società della Salute Mugello, utilizzando la specifica modulistica. Dalla data dell'istanza decorrono i termini per la conclusione del procedimento, secondo quanto previsto dal regolamento sul procedimento amministrativo e dal provvedimento del Direttore di definizione dei termini di ciascun procedimento attivato.

La documentazione necessaria per accedere ai servizi/benefici economici/interventi assistenziali sarà acquisita dal servizio sociale professionale a norma della vigente legislazione in materia di semplificazione delle certificazioni amministrative. I termini per l'erogazione dei servizi/benefici economici ed interventi assistenziali decorrono dal momento della protocollazione della domanda completa della relativa documentazione. Tutti i dati relativi alla situazione economica, sociale e sanitaria del richiedente, il cui trattamento deve essere autorizzato dal richiedente stesso insieme alla presentazione della domanda, sono presentati, contestualmente alla proposta dell'assistente sociale, alla Commissione territoriale di assistenza, presieduta dal coordinatore del servizio sociale professionale che si riunisce non oltre 30 giorni dalla data dell'istanza. Verificata la congruità regolamentare ed economica della proposta dell'assistente sociale, il servizio/beneficio viene autorizzato e trasmesso alla Struttura amministrativa competente, per i conseguenti adempimenti.

La SdS Mugello si riserva la possibilità di effettuare in ogni momento, sia in proprio che attivando gli altri soggetti competenti, tutti gli accertamenti necessari per verificare l'attendibilità di quanto dichiarato dal richiedente.

La non veridicità delle dichiarazioni rese e dei documenti presentati rende nulla la richiesta esponendo il richiedente alle pene previste dal Codice Penale per dichiarazioni e atti mendaci.

Nel caso che il richiedente abbia già usufruito dei servizi o altro, lo stesso si espone anche al recupero delle somme eventualmente corrisposte.

### **7.10 COMMISSIONE TERRITORIALE DI ASSISTENZA**

La Commissione territoriale di assistenza è costituita da:

- Gli assistenti sociali che hanno in carico i cittadini residenti nei Comuni della SdS Mugello;
- Il coordinatore del servizio sociale professionale (Sociale Integrato Mugello – SIM);

La Commissione ha il compito di autorizzare servizi/benefici economici ed interventi erogati dalla SdS Mugello, di propria competenza.

Prima di ogni seduta della Commissione il coordinatore sociale verifica la copertura finanziaria delle proposte presentate dall'assistente sociale, sulla base e nei limiti dei finanziamenti disponibili, sui quali è mensilmente aggiornato dalla struttura amministrativa della SdS Mugello, che aggiorna il coordinatore sociale anche sulle liste di attesa relative ai vari servizi.

Ricevuta la proposta da parte dell'assistente sociale, la Commissione può:

- dare parere favorevole alla proposta formulata dall'assistente sociale;
- dare parere negativo alla proposta dichiarandone i motivi;
- modificare la proposta;
- richiedere ulteriori accertamenti e approfondimenti, sospendendo la proposta.

Le proposte della Commissione vengono autorizzate e trasmesse dal coordinatore sociale alla struttura amministrativa della SdS Mugello, attraverso gli strumenti informatici in uso.

In seguito alle risultanze della Commissione, il responsabile della Struttura competente effettua un'ulteriore verifica sulla compatibilità economica, attiva l'erogazione del servizio/beneficio/intervento previsto oppure l'inserimento nella specifica lista di attesa, senza alcuna comunicazione al beneficiario ai sensi dell'art.20 della Legge n.241/1990 e smi e dell'art. n.14 del Regolamento sui procedimenti amministrativi della SdS approvato con deliberazione. dell'Assemblea n. 18/2011

Nei casi di parere negativo viene seguita la procedura prevista dalla Legge n. 241/1990 e successive modifiche, riguardante le norme generali sull'azione amministrativa, in particolare l'art.10 bis *“Comunicazione dei motivi ostativi all'accoglimento dell'istanza (di parte)”*.

Qualora vi siano validi motivi di urgenza, la proposta di intervento può essere presentata, anche al di fuori delle sedute calendarizzate della Commissione, dall'assistente sociale al coordinatore che ne verifica le disponibilità di budget e l'autorizza.

### **7.11 DECORRENZA, DURATA E VERIFICA DEI SERVIZI/BENEFICI ECONOMICI/INTERVENTI**

Nel progetto individuale viene indicata la durata degli interventi previsti. Questi ultimi sono soggetti a verifiche anche di tipo amministrativo all'interno della durata del progetto e potranno cessare prima della scadenza indicata nel progetto stesso, sulla base della disponibilità economica. Anche la decorrenza iniziale è subordinata alla disponibilità delle risorse. Nel caso d'inserimento in lista di attesa, il servizio verrà attivato previa comunicazione autorizzativa da parte della struttura amministrativa competente.

Tutti gli interventi, servizi, benefici possono essere modificati e/o ricalcolati e/o interrotti in caso di mutamenti di natura economica-familiare-sociale-assistenziale sanitaria, accertati d'ufficio o comunicati con obbligo di tempestività dai cittadini interessati. “

### **7.12 SITUAZIONI di URGENZA: ATTIVAZIONI INTERVENTI**

Si definiscono urgenti gli interventi non programmabili né prevedibili per i quali le seguenti condizioni definiscono i criteri per attivare con urgenza, quindi in via prioritaria rispetto ad altre richieste, gli interventi:

- 1 – persone sole in condizione di estrema gravità, senza parenti o idonee reti di sostegno assistenziale;
- 2 – il familiare o la figura stabile di riferimento, per gravi motivi personali o di salute certificati, non è in grado di farsi carico o partecipare al progetto di aiuto;
- 3 – prescrizioni contenute in un atto dell'Autorità Giudiziaria e prestazioni da attivare in caso di affidamento al Servizio Sociale per cui si valuti opportuno intervenire con tempestività;

4 – eventi non prevedibili o programmabili in ambito familiare, sanitario, abitativo (ad esclusione di quanto già disciplinato nel regolamento, es. scheda emergenza abitativa).

### **7.13 INTERVENTI PROPOSTI DA ALTRI ENTI O SERVIZI**

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

Gli interventi, di cui al presente articolo, devono comunque essere definiti ed erogati nei limiti delle risorse disponibili e secondo le modalità stabilite dai regolamenti.

### **7.14 MONITORAGGIO E CONTROLLI**

Tutti i progetti individualizzati saranno oggetto di monitoraggio secondo i tempi stabiliti nel progetto stesso, per verificarne sia l'appropriatezza che la sostenibilità economica.

Verranno effettuati monitoraggi trimestrali, da trasmettere ai Comuni, sugli interventi attivati, anche per un controllo della spesa, da sottoporre al Direttore e al Presidente della SdS Mugello.

Ogni anno entro il 31 marzo la SdS invia alla Guardia di finanza l'elenco dei beneficiari dei servizi/interventi attivati nell'anno precedente per i relativi controlli di merito.

Ogni anno la SdS effettua controlli a campione nella misura, con le modalità e per le tipologie di attività definite nel Piano triennale di prevenzione della corruzione e della trasparenza.

### **7.15 RICORSO**

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

## **8. ATTIVAZIONE INTERVENTI DI TUTELA**

### **8.1 AMBITO DI APPLICAZIONE**

Le modalità di attivazione degli interventi di tutela a favore dei soggetti privi in tutto o in parte di autonomia nell'espletamento delle funzioni della vita quotidiana, mediante interventi di sostegno temporaneo o permanente sono definite dalla L. n. 6/2004 "introduzione del Capo I nel Libro I, Titolo XII del Codice Civile e modifica artt. 388, 414, 417, 418, 424, 426, 427 e 429 del C.C. in materia di interdizione e inabilitazione, nonché relative norme di attuazione, di coordinamento e finali". I soggetti interessati sono le persone residenti nel territorio della SdS Mugello.

In caso di dipendenze croniche o patologie la persona può non essere in grado di esprimere il proprio consenso oppure, anche se in grado di esprimerlo, può non essere in grado di gestire i propri bisogni assistenziali e l'organizzazione della vita quotidiana, pertanto può essere necessario ricorrere ad una specifica tutela giuridica attraverso la nomina di un amministratore di sostegno.

### **8.2 MODALITA' DI ACCESSO E OPERATIVE**

L'amministratore di sostegno (AdS) è nominato dal giudice tutelare del luogo di residenza o domicilio della persona, con decreto motivato immediatamente esecutivo.

L'istanza (chiamata in questo caso ricorso) per la nomina dello stesso può essere presentata:

- dall'interessato (anche se minore, interdetto o inabilitato)
- dal coniuge
- dai parenti entro il quarto grado
- dagli affini entro il secondo grado
- dal tutore o curatore
- dal pubblico ministero

In tali casi l'istanza (ricorso) è presentata su specifica modulistica fornita dal Tribunale ordinario competente.

I responsabili e gli operatori dei servizi sanitari e sociali impegnati nella cura e nell'assistenza dell'interessato sono tenuti a proporre al Giudice tutelare il ricorso per la nomina dell'amministratore di sostegno ovvero a darne notizia alla Procura presso il Tribunale ordinario e al Giudice tutelare per quanto di competenza, valutando contestualmente l'adeguatezza della capacità di cura e di assistenza sviluppata dal nucleo familiare.

Lo strumento dell'AdS, in particolare per i progetti di residenzialità, non deve essere utilizzato con automatismi legati alle diagnosi bensì deve essere approfondita e valutata dagli operatori coinvolti (assistente sociale/MMG/ infermiere) la possibilità di comprendere e accettare il progetto da parte dell'interessato o il livello di tutela presente nel nucleo familiare.

La necessità e la tempistica di attivazione dell'AdS viene in primo luogo valutata dagli operatori di presa in carico, che hanno tempestivamente l'obbligo di segnalazione a tutela della persona in relazione alla problematica presente, quali anziani soli o in presenza di grave conflittualità dei familiari. In questi casi il ricorso viene gestito prima dell'UVM dal servizio sociale/MMG/ infermieristico (se presente). Di tale scelta verrà comunque data notizia in sede di UVM per le eventuali implicazioni sul progetto.

Il servizio sociale professionale può dunque proporre di valutare la promozione dell'istanza sia nell'UVM al momento della stesura del Piano Assistenziale Personalizzato (PAP), sia ai singoli sanitari impegnati nella cura della persona, allo scopo di concordare il progetto e acquisire le relazioni sanitarie che contengano i dati essenziali previsti dalla normativa.

La famiglia e/o i servizi esaminano anche l'indicazione dei soggetti idonei alla funzione tra quelli previsti dalla normativa in ambito familiare o, in casi conflittuali o di inesistenza di legami parentali, con soggetti terzi. L'indicazione di un parente deve essere convalidata dalla rinuncia espressa degli altri familiari.

## **9. ATTIVAZIONE INTERVENTI IN EMERGENZA**

### **9.1 OGGETTO**

Realizzazione di risposte tempestive e concrete di accoglienza a bisogni primari, imprevisti e imprevedibili di persone in grave situazione di marginalità e/o di abbandono, anche sulla base di protocolli.

### **9.2 FINALITA' E OBIETTIVI DEL SERVIZIO**

Tutelare la sopravvivenza delle persone fragili messa a rischio da problematiche in emergenza di natura sociale, ad esclusione quindi dei bisogni sanitari o legati a comportamenti pericolosi delle persone. La condizione di emergenza viene identificata come condizione di emergenza personale o familiare, che si manifesta improvvisamente e che sia pregiudizievole per l'incolumità fisica e psichica della persona che subisce l'evento. Da non confondere con l'urgenza, che necessita di una accelerazione delle normali procedure esistenti: Non si configura come una via alternativa al normale percorso di valutazione, di progettazione e di erogazione delle prestazioni.

### **9.3 DESTINATARI DEL SERVIZIO**

In presenza di una situazione di emergenza la responsabilità del servizio sociale professionale si innesca in termini di tutela e di protezione di un soggetto che viene qualificato come "fragile." Le situazioni possono essere esemplificate in:

- Minori maltrattati, abusati, non accompagnati;
- Improvvisa mancanza di sostegno familiare a persone non autosufficienti, disabili o comunque non in grado di provvedere a sé stesse per malattia o altra causa;
- Soggetti fragili adulti, vittime di violenza;
- Altre eventuali tipologie previste dalla normativa.

### **9.4 MODALITA' DI ACCESSO E MODALITA' OPERATIVE**

Gli interventi in emergenza possono essere attivati dai servizi sociali professionali e da altri soggetti previsti dalla normativa o identificati da eventuali accordi locali. Per le tipologie riguardanti i minori si fa riferimento a quanto previsto sulla pronta accoglienza minori e sui minori stranieri non accompagnati.

Per le situazioni di anziani non autosufficienti o disabili come definite nel paragrafo precedente in cui sia necessaria una risposta residenziale la risposta all'emergenza è l'inserimento temporaneo in una RSA del territorio che abbia una disponibilità in tal senso.

Per i bisogni in emergenza in cui sia necessaria una risposta domiciliare può essere attivato il servizio del pronto sociale domiciliare gestito dagli operatori del PUA.

Per i soggetti fragili adulti vittime di violenza per i quali si renda necessaria una accoglienza residenziale i servizi fanno riferimento alle specifiche strutture autorizzate in tal senso, per un'accoglienza temporanea.

Vista la tipologia in emergenza, gli interventi verranno realizzati con l'assenso del responsabile amministrativo competente acquisito per vie brevi e successivamente formalizzato.

Il percorso valutativo e progettuale viene attivato successivamente alla soddisfazione del bisogno primario di sopravvivenza.

Nelle more della definizione da parte della Regione Toscana di un modello di Pronto sociale, gli interventi sopra previsti verranno attivati nell'ambito degli attuali assetti e orari del servizio sociale. Tali interventi, per il loro carattere esulano dall'applicazione della contribuzione economica, per il periodo strettamente necessario alla presa in carico e relativa definizione del progetto individualizzato, per un periodo comunque non superiore a 60 giorni.

Trascorso tale periodo è possibile continuare l'intervento, solo previa presentazione attestazione ISEE.

## **10. SISTEMA DELLA DOMICILIARITA'**

### **10.1 SERVIZIO ASSISTENZA DOMICILIARE**

#### **10.1.1 OGGETTO**

Il servizio di assistenza domiciliare è erogato tramite personale specializzato, secondo quanto previsto dalla normativa regionale

#### **10.1.2 FINALITA' ED OBIETTIVI DEL SERVIZIO**

Il servizio è finalizzato al perseguimento dei seguenti obiettivi:

- evitare ricoveri impropri in strutture residenziali e ritardare il ricorso all'istituzionalizzazione;
- favorire il rientro al proprio domicilio in seguito a dimissioni da ospedali o istituti, compatibilmente con i bisogni assistenziali;
- contrastare l'istituzionalizzazione e l'emarginazione delle persone anziane, degli inabili e delle famiglie con minori in situazione di disagio sociale;
- promuovere, mantenere e recuperare l'autonomia personale e sociale possibile per soggetti, anziani e non, in condizioni di disabilità o nell'impossibilità di provvedere ai propri bisogni;
- sostenere il nucleo familiare portatore di carichi assistenziali;
- promuovere l'autonomia e l'unità delle famiglie a rischio di emarginazione e/o in situazioni problematiche;
- garantire nella zona interventi di assistenza domiciliare omogenei e di qualità attraverso l'utilizzo di personale qualificato;
- coinvolgere la persona e la famiglia nella progettazione, attuazione, verifica dell'intervento assistenziale, secondo quanto definito dagli appositi regolamenti e criteri attuativi.

Il servizio domiciliare deve integrare le attività della persona e/o dei familiari. Le prestazioni hanno carattere di temporaneità, complementarietà, sussidiarietà, secondo le modalità definite nel progetto individuale concordato

#### **10.1.3 DESTINATARI DEL SERVIZIO**

I cittadini residenti nel territorio della SdS Mugello, che si trovano nelle seguenti condizioni:

- persone fragili;
- anziani, adulti inabili, soli o con familiari anziani, portatori di problematiche non affrontabili diversamente;
- nuclei familiari in situazione di disagio sociale, monogenitoriali, multiproblematici, in condizioni di marginalità, isolamento e/o portatori di carichi assistenziali verso familiari conviventi.

#### **10.1.4 EROGAZIONE DEL SERVIZIO**

Il servizio può essere erogato:

- presso il domicilio dell'utente;
- in ambito esterno con interventi di accompagnamento e aiuto nel disbrigo di pratiche utili all'utente e relative agli obiettivi del progetto.

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

##### **A) Prestazioni prioritarie:**

- Sostegno nell'igiene e cura della persona;
- Sostegno e collaborazione per il governo, l'igiene della casa e degli indumenti;
- Aiuti e interventi atti a favorire l'autosufficienza nella vita quotidiana;
- Aiuto per una corretta mobilizzazione, deambulazione e utilizzo di ausili, secondo le indicazioni degli operatori sanitari competenti.

##### **B) Prestazioni sussidiarie:**

- Accompagnamento della persona per visite mediche o altre necessità quando questi non sia in grado di recarvisi da solo e non vi siano altre risorse;
- Preparazione, somministrazione e aiuto per una corretta assunzione dei pasti, nel caso in cui il bisogno non trovi risposta con risorse del volontariato o attraverso il servizio pasti a domicilio o attraverso altri soggetti della rete sociale.

Tutte le prestazioni del servizio di assistenza domiciliare vengono espletate con particolare attenzione alla qualità del rapporto operatore-utente mirato all'ascolto, allo sviluppo delle autonomie residue, al coinvolgimento nelle attività, senza porsi nell'ottica della sostituzione e alla necessaria continuità assistenziale. Dovrà essere curato anche il rapporto con i familiari.

Gli operatori sono tenuti al segreto professionale e al segreto d'ufficio relativamente alle informazioni in loro possesso nell'ambito del servizio.

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

La persona interessata presenta la propria condizione di bisogno al servizio sociale professionale presso il Comune di residenza, secondo l'organizzazione territoriale degli sportelli sociali/punto Insieme.

Nel caso di bisogni relativi a persone anziane o adulti disabili saranno attivati i percorsi assistenziali e le procedure previste dalla normativa regionale sulla non autosufficienza (L.R. Toscana n. 66/2008) e dal presente regolamento.

Nel caso di bisogni afferenti ad anziani, adulti o nuclei familiari in situazione di disagio sociale/marginalità verrà attivata la presa in carico da parte del servizio sociale professionale, il quale svolge l'indagine sociofamiliare, esaminando le problematiche del cittadino in relazione a quattro aree:

- a) condizioni socio-familiari;
- b) condizioni socio-sanitarie;
- c) condizioni economiche (ISEE);
- d) condizioni ambientali (ubicazione della casa, presenza di barriere etc.etc.).

Per le situazioni sopra richiamate e non ricomprese nel fondo regionale per la non autosufficienza, viene abbinato un punteggio secondo i criteri sotto riportati, per l'inserimento nella lista di attesa. I punteggi sono finalizzati a definire una priorità di accesso al servizio secondo criteri di trasparenza e di omogeneità e a definire una lista di attesa in caso di insufficienza delle risorse rispetto alle richieste.

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

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

Il progetto individuale, prima della sua realizzazione, deve essere approvato dalla Commissione territoriale di assistenza, dopo la verifica dei requisiti previsti nel presente regolamento e la relativa copertura economica. Nella stesura del progetto individuale, viene richiesto alla persona che usufruisce del servizio di attenersi alle seguenti indicazioni:

- concordare e avvertire anticipatamente delle assenze durante l'orario previsto;
- non chiedere al personale prestazioni che esulano dai compiti concordati.

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

Le prestazioni possono cessare in caso di:

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

Le prestazioni possono essere sospese in caso di:

- ricovero ospedaliero o in istituto;
- soggiorni climatici e/o altre assenze concordate con il servizio.

Il servizio potrà essere variato in seguito agli esiti delle verifiche periodiche, da svolgersi comunque entro e non oltre un anno dall'attivazione .

Il servizio sociale professionale potrà modificare l'erogazione del servizio anche in funzione delle richieste e delle risorse a disposizione.

### 10.1.6 MODALITÀ DI COMPARTECIPAZIONE AL COSTO DEL SERVIZIO A CARICO DELL'UTENZA

La compartecipazione al costo delle prestazioni viene valutata facendo riferimento all'ISEE ai sensi del DPCM n.159/2013. Per la tipologia di ISEE richiesto si fa riferimento al Regolamento ISEE della SdS. E' individuata una soglia di esenzione totale e una soglia di non esenzione, i cui valori ISEE sono definiti annualmente dalla Giunta Esecutiva della SdS.

Per i valori di ISEE compresi tra le due soglie la Giunta individua annualmente le fasce di contribuzione.

L'Attestazione ISEE , valida ai sensi del DPCM n.159/2013, deve essere ripresentata ogni anno entro il 30 aprile. La contribuzione aggiornata decorre dal 1° giugno successivo.

La mancata presentazione dell'ISEE comporta il pagamento della tariffa massima, definita annualmente dalla Giunta esecutiva della SdS

### 10.1.7 CRITERI DI ATTRIBUZIONE PUNTEGGIO SERVIZIO ASSISTENZA DOMICILIARE PER L'INSERIMENTO NELLA LISTA DI ATTESA

#### A) SITUAZIONE SOCIO-FAMILIARE (UNA SOLA OPZIONE)

- |  |      |
|--|------|
| 1. Anziano o adulto inabile solo .....   | p. 8 |
| 2. Coppia di anziani senza figli .....   | p. 6 |
| 3. Anziano o coppia o adulto inabile con figli impossibilitati all'assistenza (per distanza abitativa, presenza di familiari con handicap o altri anziani nel nucleo, situazioni conflittuali, condizioni psico-fisiche precarie etc. etc.)..... | p. 4 |
| 4. Anziano o coppia o adulto inabile senza figli ma con rete parentale di riferimento significativa. Adulto solo con disagio sociale o nuclei multiproblematici, monogenitoriali o con disagio sociale   | p. 2 |

#### B) SITUAZIONE ABITATIVA (OPZIONE PREVALENTE)

- |   |      |
|---|------|
| 1. Casa isolata .....   | p. 8 |
| 2. Gruppo di case (es. piccola frazione o borgo distante dal capoluogo o difficilmente raggiungibile) | p. 6 |
| 3. Casa con barriere architettoniche interne e/o esterne o priva dei servizi igienici Fondamentali    | p. 6 |
| 4. Casa con condizioni igienico-sanitarie precarie, priva di servizi adeguati ...                     | p. 4 |

TOTALE PUNTI \_\_\_\_\_

PER OGNI MESE DI PERMANENZA NELLA LISTA DI ATTESA: p. 1

La lista di attesa viene aggiornata al 30 di ogni mese, con la chiusura delle autorizzazioni della Commissione territoriale di assistenza relative a quel mese.

## **10.2 SERVIZIO EDUCATIVO DOMICILIARE PER ADULTI E MINORI**

### **10.2.1 OGGETTO**

Disciplina dei servizi educativi domiciliari e di aiuto personale per adulti e minori.

### **10.2.2 FINALITA' ED OBIETTIVI DEL SERVIZIO**

Assicura il servizio di sostegno educativo e di aiuto personale per il raggiungimento dell'autonomia, il miglioramento delle relazioni interpersonali o comunque per il mantenimento delle capacità residue, in ambito familiare e sociale a favore di soggetti residenti nella SdS Mugello in carico al servizio sociale professionale in situazione di disagio sociale o di handicap grave, riconosciuto ai sensi della L.104/1992.

Tale servizio, in via prioritaria, prevede attività di animazione, socializzazione e interventi di natura educativa adeguati per il mantenimento o il miglioramento delle capacità acquisite dal soggetto sul piano cognitivo, comportamentale e dei rapporti relazionali. Gli interventi prevedono inoltre il sostegno educativo per le attività inerenti la cura e l'igiene della persona e del proprio ambiente di vita e sono finalizzati alla conquista di una maggiore autonomia personale.

Le attività suddette si svolgeranno per lo più presso il domicilio della persona, ma potranno anche essere estese fuori dell'ambito familiare. Il servizio di sostegno socio educativo deve essere svolto nel rispetto del Progetto Educativo Personalizzato, concordato dal servizio sociale professionale con la persona interessata, il nucleo familiare e, in relazione alle specifiche situazioni, con i servizi sanitari e/o la scuola o altre agenzie educative territoriali.

### **10.2.3 DESTINATARI DEL SERVIZIO**

#### Progetti di educativa domiciliare

- il servizio è destinato a soggetti in età compresa tra 0 e 64 anni;
- valutazione da parte del servizio sociale professionale competente;
- in caso complesso sociosanitario, progetto concordato in Unità di Valutazione Multidimensionale (UVM) contenente l'indicazione della prestazione di "educativa domiciliare";
- esclusione di concomitanti interventi residenziali in strutture sanitarie e/o sociali.

#### Progetti di aiuto personale

- il servizio è destinato a soggetti in età compresa tra 0 e 64 anni;
- presenza di soggetti con i quali condividere e gestire il piano d'intervento;
- valutazione da parte del servizio sociale professionale competente e/o valutazione della Multidimensionale, contenente l'indicazione della prestazione Unità di Valutazione "aiuto personale";
- accertamento di handicap ai sensi della L.104/1992;
- esclusione di concomitanti interventi residenziali in strutture sanitarie e/o sociali a carattere residenziale o semi-residenziale con frequenza giornaliera.

### **10.2.4 CONTENUTO DEL SERVIZIO**

Il servizio suddetto potrà comprendere le seguenti prestazioni come intervento di supporto domiciliare, ad integrazione di un contesto familiare e/o sociale di riferimento:

- aiuto nell'apprendimento cognitivo, in riferimento al percorso scolastico individuale, in accordo con la scuola;
- attività ludico ricreative come mezzo di sviluppo positivo della relazione;
- attività di accompagnamento e socializzazione finalizzata al miglioramento delle relazioni e dei comportamenti allo scopo di favorire l'autonomia personale, la conoscenza e l'inserimento nella propria comunità attraverso l'uso delle risorse presenti sul territorio;
- supporto e sostegno nelle funzioni di cura e accudimento della propria persona e nella gestione delle proprie attività e dei propri spazi;
- sostegno alle funzioni genitoriali anche attraverso l'attivazione di gruppi di famiglie;
- presenza, supporto e sostegno alla relazione genitoriale negli incontri protetti disposti dalla autorità giudiziaria in collaborazione con il servizio sociale professionale;
- aiuto al mantenimento delle competenze cognitive utili ai fini dell'integrazione sociale (leggere, scrivere, firmare, conoscere ed usare il denaro per acquisti, telefonare, leggere l'orologio etc.);

- supporto alle funzioni di cura e di relazione verso i familiari che sostengono il carico assistenziale.

Tali prestazioni si svolgeranno prevalentemente presso il domicilio della persona, ma potranno, in accordo con la famiglia e secondo quanto previsto nel Progetto individuale, essere estese sia in contesti esterni a quello domiciliare (biblioteche, spazi pubblici etc.) sia presso Centri di aggregazione.

Possono essere organizzate, per specifiche necessità, anche attività in piccoli gruppi di utenti e con un adeguato numero di educatori, al fine di stimolare la socializzazione e promuovere le autonomie personali e la definizione di regole di cooperazione e convivenza fra persone.

### **10.2.5 MODALITA' DI ACCESSO E DI EROGAZIONE DEL SERVIZIO**

La persona interessata (o i familiari in caso di minori) presenta la propria condizione di bisogno al servizio sociale professionale presso il Comune di residenza, secondo l'organizzazione territoriale degli sportelli sociali e, qualora la richiesta provenga dai servizi sanitari, al Punto Unico di Accesso. Il servizio sociale professionale svolge l'indagine socio - familiare, esaminando le problematiche del cittadino in relazione a quattro aree:

- a) condizioni socio-familiari;
- b) condizioni socio-sanitarie;
- c) condizioni reddituali;
- d) condizioni ambientali e del contesto di riferimento.

Il servizio sociale professionale attiva direttamente la prestazione anche senza il consenso della famiglia quando l'indicazione è contenuta in atto emesso dall'Autorità Giudiziaria o in caso di affidamento al Servizio sociale di minore, se ritenuto urgente intervenire per garantirne la tutela.

Concorda il conseguente Progetto Educativo/Aiuto Personale Personalizzato con gli interessati, la famiglia ed eventualmente la scuola, i servizi sanitari se previsti per situazioni di handicap o di problematiche sanitarie previa convocazione dell'Unità di Valutazione Multidimensionale se ritenuta necessaria. Nel progetto sono specificati gli obiettivi e le caratteristiche dell'intervento, i compiti degli operatori domiciliari e degli altri soggetti coinvolti nel progetto stesso, la durata degli interventi, la tempistica delle verifiche da organizzare, che potranno variare in tutto o in parte gli interventi.

La valutazione di accesso al servizio e di progettazione delle prestazioni tiene conto degli elementi e dei criteri sotto riportati.

Il servizio sociale professionale, anche in sede di Unità di Valutazione Multidimensionale, si riserva comunque una valutazione complessiva della situazione, anche in riferimento all'entità delle risorse necessarie e a quelle messe a disposizione per il servizio.

### **10.2.6 MODALITÀ DI COMPARTICIPAZIONE AL COSTO DEL SERVIZIO A CARICO DELL'UTENZA**

Non è prevista compartecipazione.

### **10.2.7 CRITERI DI ATTRIBUZIONE DEL PUNTEGGIO PER IL SERVIZIO EDUCATIVA DOMICILIARE PER L'INSERIMENTO NELLA LISTA DI ATTESA SONO POSSIBILI PIU' OPZIONI**

- |  |      |
|--|------|
| 1) Necessità di supporto alle competenze genitoriali in caso di famiglia monogenitoriale in cui l'adulto abbia evidenti difficoltà personali | p.10 |
| 2) Necessità di supporto alle competenze genitoriali in caso di nucleo in cui gli adulti abbiano evidenti difficoltà personali               | p. 8 |
| 4) Adulto solo, fragile e senza parenti  | p. 7 |
| Minore con figure genitoriali in difficoltà a svolgere compiti educativi e/o assistenziali connessi alle funzioni della vita quotidiana      | p. 6 |
| 6) Adulto fragile non supportato dalla rete familiare per motivi oggettivi   | p. 6 |
| 7) Adulto con necessità di figura di riferimento per interventi di orientamento e sostegno   | p. 6 |
| 3) Presenza di conflittualità all'interno della rete parentale   | p. 5 |
| 8) Non aver mai usufruito né rinunciato al servizio di educativa domiciliare   | p. 5 |
| 9) Situazione familiare disagiata per presenza nel nucleo di altre persone con bisogni socio-sanitari complessi                              | p. 5 |
| 10) Non avere in atto altri interventi da parte dei Servizi Sociali, legati all'assistenza e/o   |      |

autonomia (esclusi i servizi scolastici) p. 3  
11) Situazione socio familiare disagiata per precarietà economica p. 3

**TOTALE PUNTEGGIO** Punti \_\_\_\_\_

**PER OGNI MESE DI PERMANENZA NELLA LISTA DI ATTESA:** punti 1

La lista di attesa viene aggiornata al 30 di ogni mese, con la chiusura delle autorizzazioni della Commissione territoriale di assistenza relative a quel mese.

**10.2.8 CRITERI DI ATTRIBUZIONE DEL PUNTEGGIO PER IL SERVIZIO DI AIUTO PERSONALE PER L'INSERIMENTO NELLA LISTA DI ATTESA**

**SONO POSSIBILI PIU' OPZIONI**

- |  |      |
|--|------|
| 1) Adulto solo senza parenti   | p.12 |
| 2) Minore con figure genitoriali in difficoltà oggettiva a svolgere compiti educativi/assistenziali connessi alle funzioni della vita quotidiana (esclude il n.9)                      | p. 8 |
| 3) Adulto che vive solo e con rete familiare che per motivi oggettivi è impossibilitato a svolgere compiti educativi e/o assistenziali connessi alle funzioni della vita quotidiana    | p.8  |
| 4) Adulto nel cui nucleo sono presenti persone che per motivi oggettivi sono in difficoltà a svolgere compiti educativi e/o assistenziali connessi alle funzioni della vita quotidiana | p. 7 |
| 5) Situazione socio familiare disagiata per presenza nel nucleo di due o più persone con bisogni sociosanitari complessi   | p. 6 |
| 6) Non aver mai usufruito né rinunciato al Servizio di Aiuto personale   | p. 5 |
| 7) Adulto che vive solo ma con rete familiare disponibile e idonea ad aiutarlo   | p. 5 |
| 8) Adulto o minore con necessità di figure diverse rispetto ai familiari per interventi sull'autonomia e/o sul piano educativo   | p. 5 |
| 9) Situazione socio-familiare disagiata per presenza nel nucleo di una persona con bisogni socio-sanitari complessi  | p.4  |
| 10) Necessità di supporto in caso di famiglia monogenitoriale o presenza di un unico familiare convivente (esclude il n.2)   | p. 4 |
| 11) Situazione socio-familiare disagiata per precarietà economica  | p. 3 |
| 12) Non avere in atto altri interventi da parte dei Servizi Sociali legati all'assistenza e/o autonomia (esclusi i servizi scolastici)   | p. 3 |
| 13) Riconoscimento di handicap in situazione di gravità ai sensi della L.104/92  | p.2  |

**TOTALE PUNTEGGIO** p. \_\_\_\_\_

**PER OGNI MESE DI PERMANENZA NELLA LISTA DI ATTESA:** punti 1

La lista di attesa viene aggiornata al 30 di ogni mese, con la chiusura delle autorizzazioni della Commissione territoriale di assistenza relative a quel mese.

## **10.3 SERVIZIO DI INTEGRAZIONE SCOLASTICA PER MINORI DISABILI**

### **10.3.1 OGGETTO**

Disciplina del servizio di Integrazione Scolastica per minori disabili accertati ai sensi della L. n.104/1992.

### **10.3.2 FINALITA' ED OBIETTIVI DEL SERVIZIO**

Il servizio ha per obiettivo lo sviluppo della massima autonomia del minore, favorendo l'inserimento scolastico al fine di realizzare un effettivo diritto allo studio e alla piena integrazione sociale.

L'intervento riguarda il sostegno assistenziale e/o socio-educativo, a integrazione dell'intervento della scuola, per il raggiungimento dell'integrazione scolastica dei disabili.

### **10.3.3 CONTENUTI DEL SERVIZIO**

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

- supporto e sostegno nelle funzioni di cura e accudimento della propria persona e nella gestione delle attività e degli spazi scolastici;
- attività di accompagnamento e socializzazione finalizzata al miglioramento delle relazioni e dei comportamenti allo scopo di favorire l'autonomia personale, la conoscenza e l'inserimento nell'ambiente scolastico;
- supporto negli interventi socio-educativi della scuola, in riferimento al percorso scolastico, all'interno degli obiettivi e dei percorsi fissati nel progetto individualizzato.

### **10.3.4 DESTINATARI DEL SERVIZIO**

Il servizio è destinato ai minori inseriti nella scuola, residenti nei Comuni della Società della Salute Mugello in carico ai servizi socio-sanitari zonali. In particolare beneficiano dell'intervento minori o giovani accertati ai sensi della L.n.104/1992, con priorità alle situazioni in gravità.

Per situazioni eccezionali e gravi (trasferimenti, aggravamenti etc. etc.), nelle more della valutazione ai sensi della L. n.104/1992, il Servizio potrà essere attivato previa relazione motivata del neuropsichiatria infantile ASL di riferimento e del servizio sociale professionale di competenza.

### **10.3.5 MODALITA' DI ACCESSO E DI EROGAZIONE DEL SERVIZIO**

Di norma alla fine dell'anno scolastico, entro il mese di giugno, dovrà essere elaborato per ogni alunno disabile, certificato ai sensi della L.n.104/1992 o in fase di accertamento, residente nel territorio della SdS Mugello, un Progetto Educativo Individuale Multidisciplinare, per l'anno scolastico successivo, concordato con tutte le figure professionali dei servizi pubblici coinvolte (scolastiche, sanitarie, sociali e altre eventualmente competenti) e con i familiari. Tale progetto definisce il bisogno assistenziale ed educativo, le risorse complessive messe a disposizione da tutti i soggetti e necessarie per favorire l'integrazione scolastica, nei limiti delle risorse disponibili da parte della scuola e dell'Ente locale, gli obiettivi dell'intervento, le attività previste, la durata e i tempi e la modalità delle verifiche.

Il dirigente scolastico competente, entro il mese di luglio, sulla base di quanto emerso nei Progetti Educativi Individuali (PEI), della propria dotazione organica di insegnanti di sostegno e della programmazione SdS, formula la richiesta alla Struttura competente della SdS che verifica con i servizi competenti, l'appropriatezza della richiesta, l'esistenza della certificazione della L. 104/1992 e la relativa sostenibilità economica.

Nella richiesta del dirigente scolastico deve essere specificato il nominativo dell'alunno, la classe e la scuola di appartenenza, le ore richieste per il sostegno scolastico e per il servizio in oggetto.

In occasione dell'elaborazione dei PEI, indicativamente nel mese di ottobre, verrà verificato il progetto individuale di sostegno e apportate le eventuali modifiche successive ad una prima osservazione.

Gli incontri di verifica dei PEI saranno utilizzati anche per la verifica dei progetti di sostegno ad essi collegati.

L'operatore individuato per l'espletamento del servizio dovrà partecipare alle riunioni e agli incontri di programmazione e verifica delle attività con gli operatori scolastici e territoriali titolari dei casi, nella misura stabilita dai progetti individuali in relazione alle specifiche necessità dei singoli casi.

Le attività si svolgeranno prevalentemente presso la scuola frequentata dal disabile, in orario scolastico, nella classe di appartenenza o in altri locali della scuola stessa, secondo le modalità e i tempi stabiliti nel progetto educativo individualizzato.

#### **10.3.6 MODALITÀ DI COMPARTECIPAZIONE AL COSTO DEL SERVIZIO A CARICO DELL'UTENZA**

Non è prevista compartecipazione ai costi del Servizio, data la natura dello stesso.

## **10.4 SERVIZIO PASTI A DOMICILIO**

### **10.4.1 OGGETTO**

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

### **10.4.2 FINALITA' ED OBIETTIVI DEL SERVIZIO**

E' un servizio volto a dare risposta assistenziale di tipo sociale, al fine di garantire al cittadino autonomia di vita nella propria abitazione e nel proprio ambiente familiare, di prevenire e rimuovere situazioni di bisogno e di evitare per quanto possibile il suo inserimento in una struttura residenziale.

### **10.4.3 DESTINATARI DEL SERVIZIO**

Sono destinatari del servizio i cittadini residenti nel territorio della SdS Mugello che si trovano nella condizione di avere necessità di aiuto a domicilio, per il soddisfacimento dei pasti giornalieri, sulla base di un criterio di priorità esclusivamente determinato dall'effettivo stato di bisogno della persona o del suo nucleo familiare.

In particolare sono destinatari del servizio:

- Adulti in condizione di marginalità o anziani che vivono soli o in coppia o con familiari con handicap, in condizione di isolamento, parzialmente o totalmente non autosufficienti e/o disabili.

### **10.4.4 MODALITA' DI ACCESSO E DI EROGAZIONE DEL SERVIZIO**

La persona interessata presenta al servizio sociale professionale presso il Comune di residenza la propria condizione di bisogno, con la documentazione richiesta. L'assistente sociale valuta con la persona, l'appropriatezza della richiesta e definisce le modalità di erogazione che propone alla Commissione territoriale di assistenza. La domanda deve essere redatta su apposito modulo e firmata dall'interessato, secondo le modalità previste nella parte generale del presente regolamento agli artt. 3 e 10. Allegato alla domanda deve essere presentata la dichiarazione ISEE ai sensi del DPCM n.159/2013.

L'erogazione del servizio prevede la compartecipazione ai costi da parte dell'utenza.

Il servizio sociale professionale valuta la possibilità di concedere esoneri dal pagamento.

### **10.4.5 MODALITA' DI COMPARTECIPAZIONE AL COSTO DEL SERVIZIO A CARICO DELL'UTENZA**

Per l'accesso al Servizio è richiesta una quota di iscrizione mensile, riparametrata sui pasti effettivamente consumati rispetto ai 20 pasti mensili standard. La quota, definita annualmente dalla SdS Mugello, è indipendente dalla situazione economica reddituale dell'assistito e si somma alla quota di compartecipazione, come sotto definita. E' possibile prevedere l'esonero dalla quota d'iscrizione, su proposta dell'assistente sociale, da parte della Commissione territoriale di assistenza (di norma con ISEE ordinario fino a €. 5.000,00, senza nessuna provvidenza legata allo stato di salute, in presenza di spese mediche non coperte dal SSN).

La compartecipazione al costo delle prestazioni viene valutata facendo riferimento all'ISEE ai sensi del DPCM n.159/2013. Per la tipologia di ISEE richiesto si fa riferimento al Regolamento ISEE della SdS. E' individuata una soglia di esenzione totale e una soglia di non esenzione, i cui valori ISEE sono definiti annualmente dalla Giunta Esecutiva della SdS.

Per i valori di ISEE compresi tra le due soglie la Giunta individua annualmente le fasce di contribuzione.

L'Attestazione ISEE, valida ai sensi del DPCM n.159/2013, deve essere ripresentata ogni anno entro il 30 aprile. La contribuzione aggiornata decorre dal 1° giugno successivo. **La mancata presentazione dell'ISEE comporta il pagamento della tariffa massima.**

## **10.5 INSERIMENTI SOCIO ASSISTENZIALI**

### **10.5.1 OGGETTO**

Disciplina degli inserimenti socio assistenziali di adulti e minori che abbiano assolto l'obbligo scolastico residenti nel territorio della SdS Mugello.

### **10.5.2 FINALITA' E OBIETTIVI DEL SERVIZIO**

Il servizio è finalizzato all'integrazione nel contesto sociale e lavorativo di persone che presentano una condizione di fragilità sociosanitaria e per i quali al momento non è prevedibile un inserimento nel mondo del lavoro.

Obiettivo del progetto è quello di potenziare le capacità residue del soggetto attraverso un progressivo avvicinamento al mondo del lavoro con lo scopo anche di verificare e sviluppare le potenzialità della persona.

### **10.5.3 DESTINATARI DEL SERVIZIO**

Il servizio è destinato a soggetti in carico ai servizi socio-sanitari della zona socio-sanitaria del Mugello per i quali occorra sperimentare e conoscere le competenze sociali e relazionali all'interno di un percorso terapeutico che li avvicini al mondo del lavoro. E' rivolto a minorenni, che abbiano assolto l'obbligo scolastico, a invalidi civili, a portatori di handicap accertati o in corso di accertamento e a soggetti in condizione di svantaggio socio - assistenziale. L'intervento non è attivabile per coloro che sono inseriti in strutture sanitarie o socio assistenziali a carattere residenziale o semiresidenziale.

### **10.5.4 MODALITA' DI ACCESSO E MODALITA' OPERATIVE**

Per l'inserimento socio-assistenziale il servizio sociale professionale elabora un progetto sociosanitario, concordato con la persona interessata, che presenta una specifica richiesta al servizio sociale professionale di competenza per residenza. Il progetto è supportato da relazioni sociali e sanitarie e può essere definito anche dall'Unità di Valutazione Multidimensionale.

Le modalità specifiche dell'inserimento sono concordate con le aziende e/o gli enti privati e pubblici individuati in base alle loro caratteristiche e a quelle della persona. La SdS stipula un'apposita convenzione che prevede, a carico della SdS stessa, l'assicurazione INAIL, l'assicurazione RC verso terzi.

La persona percepisce da questa SdS un contributo giornaliero, definito dalla Giunta Esecutiva, legato alla presenza presso l'azienda e/o gli enti privati e pubblici individuati. Il progetto è autorizzato dalla Commissione territoriale di assistenza e al momento della scadenza, di norma annuale, può essere rinnovato nella stessa azienda.

Il rinnovo è possibile previa verifica degli esiti del progetto concordato, del raggiungimento o meno degli obiettivi e della specifica valutazione di opportunità del rinnovo

## 10.6 AFFIDAMENTO FAMILIARE DI MINORI

### 10.6.1 OGGETTO

Il servizio consente l'affidamento familiare di minori privi di ambiente familiare idoneo, avvalendosi anche del Centro affidi

La legislazione nazionale, L. n. 184/1983 "disciplina dell'adozione e dell'affidamento dei minori" modificata dalla L. n. 149/2001, identificando il diritto del minore ad essere educato nella propria famiglia, prevede il servizio di affidamento familiare come istituto giuridico privilegiato per rappresentare il diritto del minore ad avere una famiglia.

### 10.6.2 FINALITA', OBIETTIVI E DESTINATARI DEL SERVIZIO

Lo strumento dell'affido interviene quando nel nucleo di origine di un minore residente vi siano difficoltà temporanee che impediscano ai genitori di prendersi cura del minore nei suoi bisogni primari, affettivi, educativi, relazionali.

Il progetto complessivo di affidamento è quindi rivolto ai seguenti soggetti:

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

Il percorso di valutazione professionale per elaborare un progetto d'affidamento familiare deve essere elaborato dal servizio sociale professionale, se occorre, in collaborazione con gli altri Servizi del territorio.

Gli elementi contenuti nel progetto rientreranno nel provvedimento di affido emesso dall'autorità giudiziaria competente rappresentata dal giudice tutelare in caso di affidamento consensuale e dal Tribunale per i Minorenni in caso di affidamento giudiziale. L'erogazione del servizio è subordinata all'adozione del provvedimento di affidamento da parte dell'autorità giudiziaria competente.

### 10.6.3 CARATTERISTICHE DEL SERVIZIO

In base alle esigenze del minore, alle caratteristiche della sua famiglia e alle motivazioni dell'allontanamento, l'affidamento può essere progettato per periodi brevi, medi o lunghi.

L'affidamento familiare, in base al tempo e alla durata, può essere:

- *a lungo termine*, fino a due anni, "prorogabili, dal Tribunale per i Minorenni, qualora la sospensione dell'affidamento rechi pregiudizio al minore";
- *a medio termine*, entro 18 mesi, sempre in riferimento alle difficoltà della famiglia d'origine;
- *a breve termine*, per qualche mese (6/8);
- *a tempo parziale*, è una particolare forma di affidamento a carattere preventivo e di sostegno, che può riguardare alcune ore del giorno, i fine settimana, brevi periodi di vacanza, secondo un progetto elaborato a favore del bambino, qualora i genitori naturali non siano in grado di occuparsene a tempo pieno.

In questi casi la famiglia affidataria svolge una funzione di appoggio per aiutare la famiglia in difficoltà nella cura dei figli senza che questi siano allontanati da casa.

In particolare rispetto al tempo si definisce:

- **Affidamento a tempo pieno**: è un intervento residenziale, i genitori affidatari prendono il minore a vivere nella propria famiglia, provvedendo al suo mantenimento, alla sua educazione ed istruzione tenendo conto delle indicazioni dei genitori per i quali non sia stata pronunciata una limitazione della potestà genitoriale ed osservando le prescrizioni eventualmente stabilite dall'autorità affidante.
- **Affidamento diurno o part-time**: è un intervento che prevede l'inserimento nella famiglia affidataria per alcuni/tutti i giorni della settimana, solo per una parte della giornata.

### 10.6.4 AMBITI DI AFFIDAMENTO

Si definiscono rispetto agli ambiti di affidamento:

A) **Affidamento intrafamiliare**: comporta l'accoglienza di un minore da parte di parenti entro il IV grado, può attuarsi in casi di gravi difficoltà nella cura e nell'educazione da parte del nucleo

d'origine tali da rendere necessario l'allontanamento temporaneo dallo stesso oppure per situazioni improvvise, quali ricoveri ospedalieri, irreperibilità dei genitori.

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

Gli affidamenti nell'ambito parentale possono essere effettuati anche da parte dei Servizi e del giudice, e sono resi più stabili attraverso un formale provvedimento per garantire il minore. L'affido intra familiare va segnalato al Pubblico Ministero Minorile ogni volta che occorre limitare la potestà dei genitori. Se non vi è consenso sul progetto di affidamento da parte dei genitori esercenti la potestà, è possibile il ricorso al Tribunale per i minorenni a cura del Pubblico Ministero (ex art. 333 CC.)

*B) Affidamento eterofamiliare*, comporta l'accoglienza di un minore da parte di una famiglia senza vincoli di parentela con la famiglia d'origine, valutata dal Centro affidi come previsto dalla normativa della Regione Toscana

#### **10.6.5 SOSTEGNO ECONOMICO ALLE FAMIGLIE AFFIDATARIE**

In attuazione di quanto previsto dalla [L. 4 maggio 1983 n. 184](#), art. 80 c. 3, dalla [L.R. Toscana 16 aprile 1980 n. 28](#), art. 9, c. 1, dalla deliberazione del C.R. Toscana n. 364 del 21/09/1993, alle famiglie o alle persone singole che hanno minori in affidamento è corrisposto un assegno di base, determinato secondo i criteri indicati nei punti successivi.

##### ***L'assegno di base:***

- è erogato mensilmente al fine di riconoscere il servizio svolto dagli affidatari e di concorrere a rimuovere eventuali impedimenti economici che dovessero ostacolare famiglie e persone disponibili ed idonee ad impegnarsi nell'affidamento;
- l'importo di riferimento per l'assegno di base è individuato annualmente dalla Giunta Esecutiva della SdS e comunque non superiore alla pensione minima dei lavoratori dipendenti ed autonomi. La Giunta esecutiva della SdS può annualmente adeguarlo. Nel caso di più minori affidati a un unico soggetto, può essere prevista la rimodulazione del contributo, diminuendolo di norma del 30% per il minore affidato oltre il primo.
- la spesa per l'intervento è a carico della SdS Mugello ai sensi della normativa sulle prestazioni assistenziali;
- può essere aumentato fino ad un massimo del 30% quando ricorrano situazioni complesse, per problematiche di natura fisica, psichica e sensoriale che comportino spese rilevanti per la famiglia o la persona affidataria;
- l'eventuale integrazione dell'assegno di base deve essere concordata dal servizio sociale professionale ed esplicitamente inclusa nel Progetto Educativo Individuale, soggetto a verifiche e revisioni semestrali;
- dall'assegno di base devono essere detratte le somme percepite dagli affidatari per assegni familiari e prestazioni previdenziali che il Giudice abbia disposto di erogare in favore dell'affidatario, ai sensi dell'art. 80, c. 1, della [L. 4 maggio 1983 n. 184](#) e successive modifiche ed integrazioni;
- dall'assegno di base devono essere altresì detratte le somme che il giudice tutelare abbia destinato alle spese per il mantenimento e l'istruzione del minore, ai sensi degli artt. 369 e 371 del C.C.;
- alla famiglia o alla persona singola che rinuncia all'assegno di base e alle integrazioni previste, deve essere fatta sottoscrivere una dichiarazione da conservare agli atti;
- per gli affidamenti a persone obbligate agli alimenti ai sensi dell'art. 433 del C.C., su valutazione del servizio, può essere corrisposto un contributo mensile determinato con riferimento ai criteri per l'erogazione dei benefici economici di cui al presente regolamento, per un importo massimo pari al 50% di quanto stabilito per gli affidamenti etero familiari;
- in caso di affidamento diurno, per ogni giorno di affidamento viene corrisposto un assegno pari al 50% di quanto stabilito per gli affidamenti etero familiari;
- nelle situazioni in cui la famiglia naturale risulta in condizioni economiche tali da consentirle di far fronte in tutto o in parte alle spese di mantenimento e di educazione del

figlio, il servizio sociale professionale concorda con essa l'entità e le modalità di corresponsione del contributo mensile da assegnare alla famiglia o alla persona affidataria;

- nel caso di contributo parziale, la SdS Mugello concorre fino a coprire l'importo dell'assegno di base.

***Rimborsi:***

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

- a) bisogni sanitari rilevanti ed essenziali la cui spesa non è coperta dal S.S.N.;
- b) il diritto allo studio

***Assegni familiari:***

In base alla normativa vigente (L. n. 149/2001 art. 38, comma 1) il Giudice, anche in relazione alla durata dell'affidamento, può disporre che gli assegni familiari e le prestazioni previdenziali relative al minore siano erogati temporaneamente in favore dell'affidatario.

***Polizza assicurativa***

Per i minori in affido è prevista la stipula di una polizza assicurativa che copra i rischi di responsabilità civile verso terzi per danni a persone e cose cagionati dai minori e per infortuni degli stessi

## **10.7 PROGETTO ANZIANO FRAGILE: WELFARE LEGGERO PER ANZIANI IN CONDIZIONE DI FRAGILITA'**

### **10.7.1 OGGETTO**

Il servizio di welfare leggero prevede accessi domiciliari da parte di volontari delle associazioni che hanno stipulato una convenzione con la SDS per l'erogazione di questo intervento.

### **10.7.2 FINALITÀ ED OBIETTIVI DEL SERVIZIO**

L'intervento è finalizzato a:

1. - evitare l'isolamento e l'emarginazione degli anziani fragili;
2. - favorirne il mantenimento presso il proprio ambiente di vita;
3. - aumentare le attività di socializzazione e scambio con gli altri;
4. - facilitare la deambulazione;
5. - monitorare la situazione dell'anziano fragile (specie se abita in località isolata) al fine di prevenire e/o affrontare eventuali rischi sanitari, ambientali, ecc...

### **10.7.3 DESTINATARI DEL SERVIZIO**

L'attività di welfare leggero è rivolta alle persone anziane fragili residenti nel territorio della SdS Mugello, in particolare in condizione di solitudine per:

1. mancata presenza di familiari di riferimento (elevata distanza abitativa e/o situazioni personali di impedimento a farsi carico dell'assistenza dei genitori);
2. isolamento geografico;
3. problemi di mobilità specialmente se in presenza di condizioni ambientali sfavorevoli;
4. disagio abitativo.
5. difficoltà a socializzare

### **10.7.4 CARATTERISTICHE DEL SERVIZIO**

Nei confronti dell'anziano fragile il volontario dell'Associazione provvederà a:

1. accompagnare nell'acquisto di generi di consumo o prima necessità, aiutando in seguito a portare la spesa a casa e alla sistemazione degli alimenti;
2. acquistare direttamente in caso di impossibilità allo spostamento;
3. accompagnare alle visite mediche o in farmacia;
4. aiutare nello svolgimento di compiti domestici semplici (utilizzo di semplici elettrodomestici, della lavatrice, della lavastoviglie etc.),
5. accompagnare nelle uscite esterne ad eventi socializzanti organizzati sul territorio comunale (es. recarsi in chiesa, in paese) oppure per passeggiate;
6. aiutare per favorire l'accessibilità all'esterno (salire e scendere le scale, liberare ad es. dalla neve la porta di ingresso, ecc..)
7. attivare momenti di compagnia così da tenere monitorate le sue condizioni segnalando eventuali anomalie al familiare di riferimento e al servizio sociale

### **10.7.5 MODALITÀ DI ACCESSO**

La persona interessata o il familiare presentano la propria condizione di bisogno al servizio sociale professionale presso il Comune di residenza, secondo l'organizzazione territoriale degli sportelli sociali/punto insieme.

Il servizio sociale professionale competente:

- valuta la presenza delle condizioni per l'attivazione del servizio (fragilità, solitudine,...) e concorda il progetto con l'interessato;
- definisce la tipologia d'intervento, gli accessi settimanali e/o giornalieri, la spesa rimborsabile per ogni accesso secondo quanto previsto nella convenzione stipulata con le associazioni di volontariato che aderiscono al progetto;
- sottopone la domanda relativa al servizio alla commissione territoriale di assistenza, come previsto dal Presente regolamento;
- contatta l'associazione di volontariato per concordare modalità di attivazione ed elabora il Piano Individuale di Assistenza (PIA) nel quale vengono definite tipologia e frequenza degli interventi. Tale piano è sottoscritto dalla famiglia e dal volontario dell'Associazione al momento dell'attivazione;

- annualmente o in base a quanto previsto dal PIA rivede la situazione per stabilire la permanenza o meno dei requisiti al fine della proroga. Qualora i requisiti non sussistano più il piano termina alla data della scadenza naturale.

#### **10.7.6 MODALITÀ DI COMPARTECIPAZIONE**

Il servizio non prevede compartecipazione

## **10.8 PROGETTO ANZIANO FRAGILE: SERVIZIO DI TELESOCORSO**

### **10.8.1 FINALITÀ ED OBIETTIVI DEL SERVIZIO**

Il servizio, basato sulla gestione di collegamenti remoti tra terminali periferici installati presso il domicilio dell'utente e una o più centrali operative, riguarda il monitoraggio delle condizioni psicofisiche e della situazione personale, sociale e ambientale dell'utente; informazioni, orientamento e collegamento con la rete dei servizi; attivazione dei competenti presidi (ad esempio, il 118) per gli interventi in casi di emergenza/urgenza

### **10.8.2 DESTINATARI DEL SERVIZIO**

L'attività è rivolta alle persone anziane ultrasessantacinquenni segnalate dai MMG della zona Mugello, in particolare anziani soli o in coppia ma in condizioni di fragilità sia per la mancata presenza di familiari di riferimento sia per isolamento geografico o per problemi di mobilità

### **10.8.3 CARATTERISTICHE DEL SERVIZIO**

Il servizio è organizzato in moduli con le seguenti caratteristiche

#### *A) Telesoccorso*

- Risposta immediata alle chiamate di soccorso 24 ore al giorno per 365 giorni anno
- Attivazione dei soccorsi (118, VVFF, etc.) e assistenza/conforto fino all'arrivo degli aiuti mediante conversazione in vivavoce e informazione a parenti/conoscenti
- Gestione della cartella clinica per una corretta e completa informazione a chi soccorre l'assistito
- Chiamate periodiche di prova di funzionamento del sistema, che consentono anche la contestuale verifica delle condizioni dell'utente

#### *B) Telesoccorso e Teleassistenza*

- Tutte le funzioni del Telesoccorso
- Un contatto programmato con chiamate settimanali di conforto e controllo dello stato dell'assistito
- Servizio di agenda per gli appuntamenti periodici.

#### *C) Telecare – (Telesoccorso, Teleassistenza, Teleconforto e Telemonitoraggio)*

- Tutte le funzioni di Telesoccorso e Teleassistenza su collegamento ADSL in rete privata (VPN);
- Verifiche giornaliere programmate e automatiche dello stato dell'assistito (con attesa di conferma da parte dell'assistito) e chiamate programmate
- Servizio automatico giornaliero di promemoria per la corretta assunzione di farmaci
- Servizio di agenda (per gli appuntamenti importanti della vita quotidiana e di relazione) personalizzabili e programmabili sia su base giornaliera che periodica
- Gestione dei contatti dell'assistito
- Possibilità dell'assistito di (video)chiamare la centrale operativa o altri soggetti (come associazioni di volontariato) per momenti di compagnia
- Possibilità di videochiamata fra due assistiti o fra assistito e parente o altre persone con medesima apparecchiatura o con un computer configurato per l'accesso al rete privata virtuale del servizio
- Sensori opzionali per il monitoraggio di alcuni rischi ambientali (sensori del gas e di fumo) e per il monitoraggio di funzioni vitali (frequenza cardiaca, temperatura corporea, sensori di movimento).

### **10.8.4 MODALITÀ DI ACCESSO**

La persona interessata presenta la propria condizione di bisogno allo Sportello Sociale del proprio Comune di residenza che provvederà ad informarlo circa le caratteristiche del servizio e ad indirizzarlo, previa consegna di scheda di segnalazione, al MMG per la compilazione.

Munito di scheda medica l'interessato presenta domanda all'assistente sociale di riferimento che valutata l'opportunità del servizio, richiede la necessaria autorizzazione alla Commissione territoriale di assistenza come previsto dal presente Regolamento.

### **10.8.5 MODALITÀ DI PARTECIPAZIONE**

E' prevista una quota mensile di accesso al servizio stabilita annualmente dalla Giunta Esecutiva.

## **11. SISTEMA DELLA RESIDENZIALITA'**

### **11.1 SERVIZI RESIDENZIALI E SEMIRESIDENZIALI A FAVORE DEI MINORI**

Le presenti norme definiscono i criteri e le modalità per i seguenti servizi:

- 1. Inserimento in struttura residenziale o semiresidenziale;**
- 2. Pronta accoglienza;**
- 3. Presa in carico di minori stranieri non accompagnati.**

In caso di adozione di ordinanza o decreto da parte dell'autorità giudiziaria competente, gli inserimenti di minori, mamme con bambini e minori stranieri non accompagnati, in strutture residenziali e semiresidenziali, saranno regolati secondo le modalità previste nell'ordinanza o nel decreto stessi.

#### **11.1.1 INSERIMENTO MINORI E MAMME CON BAMBINI IN STRUTTURE RESIDENZIALI O SEMIRESIDENZIALI**

##### **11.1.1.1 OGGETTO**

L'inserimento di minori, di minori stranieri accompagnati o madri con bambini in strutture residenziali o semiresidenziali.

L'inserimento dei soggetti indicati è possibile nei seguenti casi:

- specifica disposizione dell'autorità giudiziaria (ai sensi della legge 149/2001);
- progetto individualizzato per il minore o per il nucleo monogenitoriale proposto dal servizio sociale professionale, anche attraverso l'Unità di Valutazione Multidimensionale in caso di presa in carico da parte di più servizi.

##### **11.1.1.2 FINALITÀ ED OBIETTIVI DEL SERVIZIO**

Accoglienza in strutture residenziali o semiresidenziali di minori e mamme con bambini che si trovano sprovvisti di ambiente familiare idoneo a garantire i diritti sanciti dalla normativa.

##### **11.1.1.3 DESTINATARI DEL SERVIZIO**

Sono da considerarsi destinatari dei servizi di cui al punto 1) i soggetti sotto specificati per i quali non sono percorribili soluzioni alternative come previsto dalla normativa vigente:

- minori e giovani dagli 0 ai 18 anni, limite superabile con disposto del tribunale per i soggetti fino al 21° anno di età;
- mamme con bambini.

##### **11.1.1.4 MODALITÀ DI ACCESSO ED EROGAZIONE DEL SERVIZIO**

Il servizio sociale professionale, nei casi previsti in oggetto, elabora il progetto individuale, singolarmente o in collaborazione con la Unità di Valutazione Multidimensionale: nel progetto sono individuate le problematiche, i bisogni che motivano l'inserimento in struttura e gli obiettivi di tale inserimento. Contestualmente viene valutata dal servizio la disponibilità delle risorse finanziarie e il progetto deve essere autorizzato dalla Commissione territoriale di assistenza, previa valutazione della struttura amministrativa competente dei requisiti sotto specificati. Nel progetto deve essere indicata la tipologia di struttura adeguata al bisogno manifestato.

Negli incontri con la struttura individuata viene definito il progetto di inserimento, dove sono contenuti le date e i tempi dell'inserimento, le modalità di realizzazione degli obiettivi del progetto individuale e gli ambiti di attività della struttura, le modalità di raccordo e di collaborazione con la famiglia.

##### **11.1.1.5 MODALITÀ DI INDIVIDUAZIONE DELLA STRUTTURA RESIDENZIALE O SEMIRESIDENZIALE**

L'individuazione della struttura è effettuata secondo i seguenti criteri ed in base al seguente ordine di priorità:

1. Valutazione professionale da parte dei servizi sociali e sociosanitari coinvolti, sull'appropriatezza della tipologia della struttura e dei servizi offerti in relazione ai bisogni, alla tipologia e agli obiettivi educativi del progetto individuale o del nucleo;
2. Valutazione professionale da parte dei servizi sociali e sociosanitari coinvolti della collocazione geografica della struttura rispetto alla residenza della famiglia di origine in relazione alle indicazioni del progetto individuale o del nucleo familiare;

3. Verifica della disponibilità della struttura residenziale e semiresidenziale, da parte da parte dei servizi sociali e sociosanitari coinvolti, all'inserimento proposto nei tempi e nei modi previsti dal progetto individuale o del nucleo familiare.

4. Verifica da parte della struttura amministrativa competente della SdS, del regolare accreditamento/autorizzazione ai sensi della Regolamento Regionale n.29/2010 "Regolamento di attuazione della L.R. 28 dicembre 2009, n. 82 (Accreditamento delle strutture e dei servizi alla persona del sistema sociale integrato)". Nel caso di struttura residenziale e semiresidenziale ubicata fuori dal territorio della Toscana, la struttura amministrativa stessa, verificherà l'autorizzazione/accreditamento della struttura nella quale potrà avvenire l'inserimento, in base alle disposizioni regionali discendenti dal la Legge n. 328/2000;

#### **11.1.1.6 VERIFICHE - DIMISSIONI**

Il servizio sociale professionale prevede la tempistica delle verifiche, supportate dalle relazioni periodiche della struttura, sullo sviluppo del progetto, le criticità riscontrate, il raggiungimento o meno degli obiettivi previsti nell'inserimento.

Almeno 30 giorni prima dello scadere del periodo di permanenza indicato nel progetto di inserimento, tutti gli operatori sociosanitari coinvolti valutano congiuntamente il grado di raggiungimento degli obiettivi e concordano se sussista la necessità di prorogare l'inserimento in struttura, definendone tempi e modi. In tal caso deve essere valutata anche la disponibilità economica e acquisita l'autorizzazione da parte della Commissione territoriale di assistenza mantenendo aggiornata l'autorità giudiziaria nei casi previsti.

Se nella verifica finale vengono confermate le dimissioni, supportate da specifica relazione valutativa da parte della struttura e dei servizi invianti, questi ultimi concordano un percorso di dimissione, se del caso, anche con la famiglia e altri soggetti eventualmente coinvolti. Il termine dell'inserimento verrà ratificato attraverso la Commissione territoriale di assistenza e verrà aggiornata l'autorità giudiziaria se di competenza.

In caso di ordinanza o di decreto adottati dall'Autorità giudiziaria competente, gli aggiornamenti periodici e le relative verifiche saranno trasmesse dal servizio sociale professionale all'Autorità giudiziaria medesima, nelle modalità e nei tempi previsti dalla stessa ordinanza o decreto.

#### **11.1.1.7 MODALITÀ DI COMPARTECIPAZIONE AL COSTO DEL SERVIZIO A CARICO DELL'UTENZA**

Non è prevista compartecipazione. Nel progetto educativo individualizzato possono essere individuati alcuni interventi a carico della famiglia

## **11.1.2 PRONTA ACCOGLIENZA MINORI**

### **11.1.2.1 OGGETTO**

Il servizio di pronta accoglienza presuppone un atto scritto da parte di autorità giudiziaria, forze dell'ordine o servizio sociale professionale che richieda l'ingresso immediato di un minore in una struttura residenziale.

### **11.1.2.2 FINALITÀ ED OBIETTIVI DEL SERVIZIO**

Accoglienza di minori, anche stranieri se non accompagnati, che si trovano in situazioni di emergenza e per i quali non siano percorribili altre soluzioni alternative.

### **11.1.2.3 DESTINATARI DEL SERVIZIO**

Minori e giovani dagli 0 ai 18 anni (limite superabile con disposto del Tribunale per i minorenni fino al 21° anno di età.)

### **11.1.2.4 MODALITÀ DI ACCESSO**

Le ammissioni avvengono su richiesta:

- delle forze dell'ordine, previa consegna del verbale di accompagnamento
- del Tribunale per i minorenni con decreto che preveda l'ingresso immediato
- del servizio sociale professionale con relazione motivata.

La SdS si convenziona con una struttura autorizzata e accreditata ai sensi della normativa Regione Toscana, del territorio della SdS Mugello, inserendo i seguenti contenuti:

- Possono essere previste deroghe all'età definita nell'autorizzazione della struttura, per i casi specificamente valutati allo scopo di impedire, ad esempio, una separazione di fratelli e comunque per una fascia di età compatibile con quella prevista per la struttura.
- La struttura, tranne nei periodi in cui trasferisce le attività per spostamenti programmati, si impegna ad accogliere il minore compatibilmente con i tempi organizzativi strettamente necessari all'accoglienza stessa. A tale scopo la struttura attiva il servizio di reperibilità che comprende la ricezione telefonica e l'ammissione 24 ore su 24.
- La pronta accoglienza ha una durata massima di trenta giorni, eventualmente prorogabile di altri trenta giorni con valutazione congiunta e motivata da parte del servizio sociale professionale.
- Entro tre giorni dall'ingresso la struttura e i servizi sociali invianti o competenti per residenza o per manifestazione del bisogno elaborano un progetto individuale che definisca le attività che il minore ospitato in pronta accoglienza può eventualmente svolgere sia all'interno che all'esterno della struttura per la durata della pronta accoglienza che verrà contestualmente indicata. Nei tre giorni si intendono sospese le eventuali attività esterne del minore ospitato. I contenuti del progetto individuale vengono dettagliati nella relazione al Tribunale per i minorenni con particolare riferimento alla necessità che la struttura possa gestire l'ordinaria amministrazione della vita quotidiana, gli atti sanitari di pronto intervento in caso di urgenza, per i protocolli sanitari obbligatori e l'eventuale diagnostica clinica e strumentale prescritta dal curante e/o dal pronto soccorso ospedaliero (DEA). Contestualmente, ove non già presente, verrà richiesto l'affidamento del minore.

### **11.1.2.5 VERIFICHE - DIMISSIONI**

Entro il termine del periodo previsto il servizio competente utilizzando l'osservazione svolta dagli educatori all'interno della struttura e la valutazione di propria competenza elabora congiuntamente il progetto di dimissione, indicando l'eventuale necessità di proroga.

### **11.1.2.6 MODALITÀ DI INDIVIDUAZIONE DELLA STRUTTURA DI ACCOGLIENZA**

L'individuazione della struttura è effettuata con i seguenti criteri dalla struttura amministrativa competente di questa SdS:

-verifica del regolare accreditamento/autorizzazione ai sensi della Regolamento Regionale n.29/2010 "Regolamento di attuazione della L.R. 28 dicembre 2009, n. 82 (Accreditamento delle strutture e dei servizi alla persona del sistema sociale integrato)";

- verifica del servizio di ammissione 24 ore su 24;
- verifica della vicinanza geografica della struttura alla sede dei servizi sociali. Viste le modalità descritte al punto "Modalità di accesso" affinché il servizio possa essere svolto in maniera efficace ed efficiente, è opportuno che la struttura abbia sede nella zona sociosanitaria di questa Società della Salute del Mugello o, in caso di accordi sovra zonali, in quelle limitrofe.

La SdS Mugello provvede a stipulare apposita convenzione con la struttura per un posto di pronta accoglienza.

#### **11.1.2.7 COMPETENZA NEL PAGAMENTO DELLA RETTA**

Il pagamento della retta della struttura compete alla Società della Salute del Mugello senza alcuna partecipazione da parte della famiglia.

## **11.1.3 PRESA IN CARICO MINORI STRANIERI NON ACCOMPAGNATI**

### **11.1.3.1 OGGETTO**

Il trattamento e l'intervento nei confronti di minori stranieri non accompagnati presenti nel territorio dei Comuni afferenti alla Società della Salute del Mugello.

Lo status di "minore straniero non accompagnato" è regolamentato in parte dalla normativa riguardante i minori (art. 403 Codice civile, L. n. 184/1983, L. n. 149/2001), in parte dalla normativa riguardante l'immigrazione (T.U. D.L. n. 286/1998, la L. 2 agosto 2011, n.129)

Il soggetto "minore straniero non accompagnato", anche se entrato clandestinamente in Italia, non è espellibile in quanto titolare di tutti i diritti garantiti dalla Convenzione di New York del 1989 sui diritti del fanciullo, ratificata dalla L. 27 maggio 1991, n.176.

### **11.1.3.2 FINALITA' ED OBIETTIVI DEL SERVIZIO**

Il servizio ha per obiettivo la protezione immediata del minore, la successiva tutela e l'attivazione delle previste procedure di segnalazione ai competenti organi.

### **11.1.3.3 DESTINATARI DEL SERVIZIO**

Per minori stranieri non accompagnati, si intendono i minori di età che si trovano in Italia privi dei genitori o di altri adulti legalmente responsabili della loro assistenza o rappresentanza o che sono accompagnati da adulti (anche diversi dai genitori) per loro legalmente responsabili e minori affidati dai genitori con provvedimento formale a parenti entro il quarto grado e regolarmente soggiornanti.

In entrambe i casi si tratta di minori che non avendo cittadinanza italiana o di altri Stati dell'Unione Europea e che, non avendo presentato domanda di asilo, si trovano per qualsiasi causa nel territorio dello Stato. Ai minori stranieri non accompagnati si applicano le norme previste in generale dalla legge italiana in materia di assistenza e protezione dei minori.

### **11.1.3.4 MODALITA' D'ACCESSO**

A) Nei casi in cui il servizio sociale venga a conoscenza della presenza di un minore privo totalmente di ambiente familiare, di assistenza e rappresentanza da parte dei genitori o di altri adulti per loro legalmente responsabili in base alle leggi vigenti nell'ordinamento italiano e fino a quando non ne assuma effettivamente la custodia un adulto per essi responsabile, dispone e procede all'inserimento immediato, dopo avere ricevuto autorizzazione per le vie brevi da parte del responsabile della struttura amministrativa competente, in un Centro di Pronta Accoglienza. Lo stato del minore, privo sul territorio italiano di figure genitoriali, quindi in un presumibile stato di abbandono, viene segnalato contestualmente all'inserimento in struttura:

- ⌚ alla Procura presso il Tribunale per i minorenni di Firenze
- ⌚ al Giudice tutelare presso il Tribunale di Firenze.
- ⌚ Alla Direzione generale dell'immigrazione e delle politiche di integrazione presso il Ministero del lavoro e delle politiche sociali, attraverso specifica modulistica

Il servizio sociale professionale territorialmente competente effettua un'indagine conoscitiva (utilizzando, se possibile, anche il mediatore culturale) al fine di:

- informare il minore circa la normativa vigente in materia di: minori stranieri non accompagnati, lavoro minorile e obbligo formativo.
- acquisire informazioni riguardo alla famiglia di origine del minore.
- acquisire il parere del minore riguardo al rimpatrio assistito, ed ai suoi eventuali motivi ostativi.
- acquisire conoscenze sulla storia del minore sia nel suo paese di origine che in Italia.
- acquisire informazioni sull'attuale contesto di vita (se presente) e sui rapporti interpersonali esistenti.
- verificare la presenza di risorse disponibili alla sua accoglienza.

Tale indagine conoscitiva e le informazioni ricevute, costituiranno il materiale necessario per la relazione da inviare ai competenti organi giudiziari e al Ministero

B) Nei casi in cui il servizio sociale venga a conoscenza della presenza di minori stranieri non accompagnati dai genitori ma con figure parentali (entro il quarto grado) presenti sul territorio, sebbene la legge italiana non richieda un provvedimento formale in caso di affidamento a parenti entro il quarto grado, dopo aver segnalato all'Autorità giudiziaria per l'apertura della tutela necessaria per la rappresentanza legale, valuta l'eventuale predisposizione di un affido

intrafamiliare ai parenti ritenuti dai genitori idonei ed in grado di provvedere al minore . Tale formalizzazione risulta una garanzia per il minore ed i parenti devono essere in possesso della seguente documentazione:

- Ⓜ atto notarile legalizzato sottoscritto dai genitori del minore, che esprima la loro volontà di affidare il minore ai soggetti da loro individuati , con l'esplicitazione dell'eventuale legame con tali soggetti (parentale, di amicizia, connazionali etc),
- Ⓜ dichiarazione scritta di tali soggetti di disponibilità ad accogliere il minore e provvedere al mantenimento, all'educazione, all'istruzione, alla salute e ad ogni altro bisogno specifico del minore,

- dichiarazione contenente il consenso del minore.

In tali casi il provvedimento di affido dovrà contenere la documentazione richiesta e il consenso del tutore e verrà inviato al Giudice tutelare per la convalida.

#### **11.1.3.5 COMPETENZA NEL PAGAMENTO DELLA RETTA**

Non è prevista compartecipazione ai costi del servizio, data la natura dello stesso.

## **11.2 SERVIZI RESIDENZIALI PER PERSONE A RISCHIO SOCIALE E/O IN CONDIZIONI DI DISAGIO**

### **11.2.1 OGGETTO**

Accesso alle strutture residenziali per autosufficienti, autorizzate ai sensi della normativa vigente e presenti sul territorio. L'inserimento è subordinato alla disponibilità delle risorse economiche, a un percorso valutativo e alla definizione di un progetto individuale nel quale sia previsto l'ingresso nella struttura residenziale, concordato formalmente con la persona o il tutore/curatore/amministratore di sostegno. Nel progetto deve essere specificata la durata dell'inserimento.

### **11.2.2 FINALITA' ED OBIETTIVI DEL SERVIZIO**

Salvaguardare l'incolumità e i bisogni residenziali del soggetto fragile in condizioni di rischio sociale e che necessita di una collocazione abitativa protetta, sulla base dell'appropriatezza della risposta al bisogno valutato.

### **11.2.3 DESTINATARI DEL SERVIZIO**

Soggetti fragili residenti, così individuati: anziano solo, soggetto adulto in condizioni di rischio/emarginazione sociale, soggetti con problematiche sociosanitarie non in condizione di gravità. Tali soggetti devono trovarsi nelle seguenti condizioni: senza figli o risorse o rete parentale in grado di far fronte al bisogno abitativo protetto.

### **11.2.4 MODALITÀ DI ACCESSO**

Il cittadino con problematiche solo sociali, accede alla prestazione attraverso una valutazione e una progettazione condivisa con il servizio sociale professionale di competenza, che dovrà in particolare approfondire l'impossibilità di attivare altre risorse adeguate al bisogno valutato. Il progetto verrà autorizzato in sede di Commissione territoriale di assistenza.

In tutti i percorsi valutativi i soggetti in tali condizioni devono comunque dichiarare e dimostrare di aver già messo in atto tutte le possibili azioni per il superamento del problema e di non avere altre risorse nella rete amicale, familiare, comunitaria in grado di fornire l'ospitalità necessaria.

L'accesso alla struttura è subordinato alla verifica dei posti disponibili e autorizzati e alle risorse economiche presenti, nel caso la persona non possa autonomamente provvedere al pagamento della quota prevista dalla struttura. In quest'ultimo caso la persona è inserita nella specifica lista di attesa in ordine cronologico, sulla base della data della Commissione territoriale di assistenza.

### **11.2.5 MODALITÀ DI COMPARTECIPAZIONE AL COSTO DEL SERVIZIO A CARICO DELL'UTENZA**

Per il pagamento della retta della struttura valgono le regole relative alla contribuzione per la retta sociale in RSA. L'ISEE richiesto è l'ISEE ordinario

## **12. SISTEMA DEI CONTRIBUTI ECONOMICI**

### **12.1 MISURE DI CONTRASTO ALLA POVERTA' E SOSTEGNO AL REDDITO**

#### **12.1.1 OGGETTO**

Il presente regolamento definisce i criteri e le modalità per accedere agli interventi e/o benefici di carattere economico, in favore di cittadini italiani o stranieri residenti nel territorio di questa SdS in condizioni di emarginazione sociale, difficoltà sanitarie, o altre difficoltà che impediscano il raggiungimento e l'assolvimento di bisogni primari, o che si trovino in condizioni di bisogno indifferibile e di emergenza.

#### **12.1.2 FINALITA' ED OBIETTIVI**

Il servizio sociale professionale interviene attivando misure di contrasto alla povertà e di sostegno al reddito. Tali misure sono erogabili sotto forma di beni in natura, servizi o benefici economici, secondo le normative ed i regolamenti vigenti.

Potranno essere progettati percorsi di collaborazione formalmente definiti da questa SdS e le associazioni attive sul territorio nell'ambito del volontariato e degli interventi sociali. Tali percorsi saranno finalizzati allo sviluppo di programmi di lotta alla povertà e all'esclusione sociale, nell'ottica di una comunità solidale attiva.

I beni, i servizi o i benefici economici sono concordati con la persona nell'ambito del progetto individuale, finalizzato a individuare le problematiche che motivano il bisogno economico e ad attivare gli interventi necessari a rimuoverle o attenuarle sia nell'ambito delle risorse della persona che della comunità.

Gli interventi si prefiggono di:

- garantire un livello minimo di sostegno al reddito
- favorire il permanere nel proprio ambiente di vita.

#### **12.1.3 DESTINATARI**

Singoli soggetti o nuclei come di seguito specificato residenti nel territorio della SdS Mugello:

- nuclei e/o persone fragili in condizione di emarginazione sociale con problematiche sociali e sociosanitarie che si trovino in assenza totale di reddito (per disoccupazione, inabilità lavorativa ecc) per motivi contingenti documentati, sui quali non intervengano altre specifiche provvidenze, né siano attivabili altre risorse;
- anziani soli o in coppia senza figli né supporto parentale con precarietà di reddito;
- nucleo monogenitoriale con figli e nuclei numerosi in condizione di precarietà economica;
- nucleo con presenza di componenti disabili in condizioni di precarietà economica che necessitino di prestazioni le cui spese rimangono a loro carico.

Potranno considerarsi destinatari anche i soggetti non residenti occasionalmente presenti o dimoranti o di passaggio come previsto dalla normativa regionale.

Per i non residenti gli interventi vengono attivati solo se di emergenza e non differibili.

Nel caso in cui il richiedente o i componenti del suo nucleo familiare non abbiano impedimenti al lavoro documentati, il servizio sociale professionale valuterà tecnicamente l'assenza di tali impedimenti e quindi le possibilità della persona di attivarsi in autonomia, definendo gli interventi necessari per la soddisfazione dei bisogni primari.

#### **12.1.4 CARATTERISTICHE DEGLI INTERVENTI E/O BENEFICI DI NATURA ECONOMICA**

Gli interventi e/o benefici economici possono essere ordinari o straordinari.

Benefici economici ordinari:

Si tratta di benefici economici erogati al fine di assicurare alla persona o al nucleo familiare un sostegno al reddito congruo finalizzato al soddisfacimento dei bisogni primari per i quali non esistano altre provvidenze specifiche utilizzabili.

Tali benefici non potranno superare 150,00 euro mensili articolati in una o massimo due mensilità, tranne per situazioni rilevanti e specificatamente motivate.

L'erogazione del beneficio mensile di norma non sarà superiore ai 6 mesi nell'anno solare.

Benefici economici straordinari:

Si tratta di benefici economici una tantum nei confronti delle persone o nuclei familiari che presentino bisogni di carattere eccezionale e/o contingente. I criteri da *valutare* sono anche, in ordine di priorità:

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

I benefici possono essere erogati attraverso due modalità:

- mediante la corresponsione di una cifra in denaro, a mezzo di apposito mandato emesso in favore del beneficiario, finalizzata e vincolata alla copertura di determinate spese del nucleo familiare, previste nel progetto individuale;
- qualora sia accertata l'incapacità del richiedente a gestire autonomamente il proprio reddito in funzione delle reali necessità proprie o del nucleo familiare, o in altre occasioni valutate in sede di progetto individuale, il contributo potrà essere sostituito del tutto o in parte, temporaneamente o definitivamente mediante:
  - l'erogazione di beni in natura (buoni pasto, buoni acquisto di generi alimentari o prodotti per la prima infanzia ecc.) se attivabili;
  - l'identificazione di un beneficiario diverso dal richiedente per la riscossione del contributo (es. : pagamento di utenze, affitto, ecc.).

Ai fini dell'erogazione dei benefici e in relazione alle risorse mensilmente disponibili saranno considerati alcuni elementi specifici, autocertificati dalla persona nella domanda di contributo, esaminati nell'ambito della più complessiva valutazione sociale dei bisogni della persona e del nucleo, la cui rilevanza non darà luogo a priorità, quali: erogazione di contributi economici, esoneri, esenzioni o altri interventi già previsti per lo stesso periodo dal servizio sociale professionale; esistenza di altre provvidenze erogate da altri soggetti, compresa l'eventuale assegnazione di alloggi di edilizia popolare, possesso di beni di lusso: auto e moto di grossa cilindrata (superiori a 50kw per le auto e 500cc per le moto) immatricolate entro 36 mesi dalla richiesta di assistenza, fuoribordo, seconde case, camper (ad esclusione di quelli adibiti ad abitazione).

Qualora vengano accertati con le modalità previste dalle norme vigenti, redditi o patrimoni in capo all'assistito e da questi non dichiarati, verrà immediatamente interrotta l'erogazione del beneficio fino a quel momento concesso con le ulteriori conseguenze previste dalla legge.

E' fatta salva l'azione di rivalsa da parte di questa SdS, per quanto non dovuto ed egualmente erogato fino alla data dell'interruzione del beneficio stesso.

#### **12.1.5 MODALITA' DI ACCESSO**

Per accedere ai benefici economici ordinari o straordinari, gli interessati o i soggetti previsti dal Codice Civile, presentano al servizio sociale professionale presso il Comune di residenza, il proprio stato di bisogno, autocertificando i dati personali, l'eventuale invalidità e /o accertamento dello stato di handicap, la situazione socio-familiare e reddituale, oltre all'attestazione ISEE ai sensi del DPCM n. 159/2013. Per la tipologia di ISEE richiesto si fa riferimento alla tabella inserita nel regolamento ISEE

L'assistente sociale valuta con la persona il bisogno e gli interventi attivabili in relazione alle risorse esistenti e formula la proposta concernente il beneficio da erogare, contestualmente alla formale richiesta firmata dall'interessato. La richiesta è sottoposta all'autorizzazione della Commissione territoriale di assistenza. La valutazione economica viene realizzata facendo riferimento all'ISEE ai sensi del DPCM n.159/2013. Si terrà anche conto dell'intervenuta variazione di reddito debitamente documentata, che abbia modificato la situazione reddituale del nucleo familiare indicata nell'attestazione ISEE, prendendo in considerazione, ove ne ricorrano gli estremi, l'ISEE corrente. Nel corso della prestazione economica l'utente è tenuto a comunicare tempestivamente qualsiasi variazione migliorativa della propria situazione economica risultante nell'attestazione ISEE. Annualmente la SdS Mugello individuerà la soglia massima per l'accesso ai benefici.

I criteri e le indicazioni limitative contenute nel presente regolamento potranno essere derogati solo con relazione motivata dell'assistente sociale per comprovati motivi scaturiti dalla complessiva valutazione del bisogno e della condizione complessiva della persona e del nucleo.

### **12.1.6 INTERVENTO ECONOMICO INDIFFERIBILE**

Per intervento economico indifferibile si intende l'erogazione di contributi o beni in via immediata per persone dimoranti o di passaggio da attivarsi anche attraverso rapporti convenzionali con associazioni di volontariato del territorio della SdS Mugello, per garantire la necessaria tempestività degli interventi. Nel caso in cui sia necessaria una valutazione di urgenza da parte del servizio sociale professionale, vengono attivati i servizi sociali territoriali previsti (PUA, sportelli sociali, operatore di strada).

## **12.2 EMERGENZE ABITATIVE**

### **12.2.1 OGGETTO**

Modalità per accedere alle risorse istituzionali, del terzo settore e del volontariato, individuate negli atti zonali e destinate a supportare soggetti fragili con problematiche di emergenze abitative.

Le azioni sono individuate nell'ambito del progetto individuale condiviso con la persona, in seguito alla valutazione complessiva della problematica emergente, le risorse da attivare nell'immediato, le modalità di sostegno verso la successiva fase di un percorso di autonomia da parte del soggetto.

Le risorse da utilizzare, nell'ambito del progetto condiviso con i Servizi con le modalità e i criteri contenuti nel presente regolamento, possono essere costituite da:

- A. Accoglienza temporanea in situazioni di assoluta emergenza in luoghi individuati tra le risorse comunitarie o reperiti nel territorio, secondo gli specifici regolamenti eventualmente esistenti nei luoghi di accoglienza.
- B. Trasferimenti monetari, erogati nei limiti delle risorse destinate, utilizzati per:
  - 1. contribuire a sanare morosità pregressa per debiti contenuti e limitati nel tempo e rispetto ai quali l'intervento possa essere risolutivo o comunque rilevante nell'affrontare la situazione di emergenza;
  - 2. contribuire a sostenere le spese per l'eventuale accoglienza temporanea in emergenza;
  - 3. contribuire a sostenere cauzioni e/o caparre in caso di nuovo alloggio reperito.

### **12.2.2 FINALITA' E OBIETTIVI**

Salvaguardare l'incolumità e i bisogni primari del soggetto fragile in condizioni di emergenza abitativa. Supportare le risorse del soggetto fragile in un percorso di uscita dall'emergenza abitativa

### **12.2.3 DESTINATARI**

In analogia con i destinatari individuati in "Misure di contrasto alla povertà", i destinatari sono soggetti fragili residenti così individuati: nuclei familiari con figli minori e in particolare nuclei monogenitoriali con assoluta mancanza di reddito per motivazioni comprovate; disabili con handicap grave o invalidità civile al 100%; anziani non auto; anziano solo, senza figli né rete parentale; soggetti con complesse problematiche sociosanitarie, in condizioni di emarginazione sociale, senza risorse.

I soggetti in tali condizioni devono sottoscrivere di aver già messo in atto tutte le possibili azioni per fronteggiare il problema e di non avere altre risorse nella rete amicale, familiare, comunitaria in grado di fornire un supporto economico o, in caso di emergenza abitativa, una ospitalità anche temporanea e da attivare nel processo di aiuto, comprese tutte le risorse possibili in ambito extrazonale.

### **12.2.4 MODALITA' DI ACCESSO**

L'attività del servizio sociale professionale, oltre alla metodologia d'intervento già indicata nel presente regolamento, dovrà essere volta ad approfondire tutte le possibilità di rinvii, conciliazioni, reperimenti di risorse proprie per risolvere o comunque contenere la situazione di emergenza. L'eventuale accesso alle risorse indicate in oggetto sarà integrato dall'attivazione di tutti i soggetti e le possibilità pubbliche e comunitarie presenti nel territorio idonee a supportare l'emergenza.

### **12.2.5 RISORSE ECONOMICHE**

Annualmente viene definito un budget specifico per le "emergenze abitative".

I contributi relativi a ciascun soggetto/nucleo familiare non potranno di norma superare la somma di €. 1.000,00 l'anno, erogabili in una o più soluzioni. Richieste significativamente superiori dovranno essere specificamente motivate e comunque valutate alla luce delle risorse complessivamente disponibili. In caso di contributi per sfratti, la somma definita verrà erogata direttamente al proprietario dell'abitazione.

## **12.3 ESONERI SCOLASTICI ED EDUCATIVI**

### **12.3.1 OGGETTO**

Esenzione dal pagamento dei servizi scolastici (mensa e trasporto), educativi (asilo nido), dalle attività estive per minori organizzate o comunque patrociniate dall'Ente locale, in favore di cittadini italiani o stranieri residenti nel territorio di questa SdS in condizioni di emarginazione sociale, difficoltà sanitarie, o altre difficoltà che impediscano il raggiungimento e l'assolvimento di bisogni primari.

### **12.3.2 FINALITA' ED OBIETTIVI**

Il servizio sociale professionale interviene attivando misure di contrasto alla povertà e di sostegno al reddito attraverso l'esenzione dal pagamento dei servizi sopra indicati.

Le richieste di esenzione sono concordate con la persona nell'ambito del progetto individuale, finalizzato a individuare le problematiche che motivano il bisogno e ad attivare gli interventi necessari a rimuoverle o attenuarle sia nell'ambito delle risorse della persona che della comunità.

Gli interventi si prefiggono di:

- sostenere il diritto allo studio e la tutela dei minori;
- garantire un livello minimo di sostegno al reddito.

### **12.3.4 DESTINATARI**

Singoli soggetti o nuclei come di seguito specificato residenti nel territorio della SdS Mugello:

- nuclei e/o persone fragili in condizione di emarginazione sociale con problematiche sociali e sociosanitarie che si trovino in assenza totale di reddito (per disoccupazione, inabilità lavorativa ecc) per motivi contingenti documentati, sui quali non intervengano altre specifiche provvidenze, né siano attivabili altre risorse;
- nucleo monogenitoriale con figli e nuclei numerosi in condizione di precarietà economica;
- nucleo con presenza di componenti disabili in condizioni di precarietà economica che necessitino di prestazioni le cui spese rimangono a loro carico.

Nel caso in cui il richiedente o i componenti del suo nucleo familiare non abbiano impedimenti al lavoro documentati, il servizio sociale professionale valuterà tecnicamente l'assenza di tali impedimenti e quindi le possibilità della persona di attivarsi in autonomia, definendo gli interventi necessari per la soddisfazione dei bisogni primari.

### **12.3.5 CARATTERISTICHE DEGLI INTERVENTI E/O BENEFICI ECONOMICI**

Si tratta di esenzioni erogate al fine di assicurare al minore il pieno inserimento scolastico supportando il nucleo in carenza di reddito.

Nell'ambito della più complessiva valutazione sociale dei bisogni della persona e del nucleo, sono anche valutate l'esistenza di altri contributi economici, esoneri, esenzioni o altri interventi già erogati per lo stesso periodo dal servizio sociale professionale o da altri soggetti.

#### **12.3.5.1 Esoneri per l'accesso agli asili nido**

Si riconoscono, nel rispetto della soglia ISEE, nei seguenti casi:

- per specifiche esigenze di socializzazione del minore anche in condizione di disabilità
- per problematiche collegate alle capacità genitoriali
- per permettere un'attività lavorativa per entrambi i genitori
- per famiglie numerose con oltre tre figli minori

**12.3.5.2 Esoneri dal pagamento delle quote per attività estive:** sono considerate prioritarie le domande a favore di nuclei numerosi e minori che necessitano di maggiore socializzazione e/o nuclei familiari con adulti che si trovano in difficoltà nell'accudimento dei minori stessi. In caso di richiesta per più turni, il beneficio è limitato ad un turno in relazione alle risorse disponibili.

**12.3.5.3 Esonero dal pagamento delle quote previste per i servizi di trasporto e mensa scolastica:** in caso di nuclei familiari con più figli il beneficio può non essere concesso a tutti i minori per i quali viene richiesto, in relazione alle risorse disponibili.

Nel caso la richiesta di esonero sia indirizzata a più servizi scolastici (ad es. contemporaneamente mensa e trasporto) viene valutata la possibilità di limitare l'erogazione ad un solo servizio, in relazione alle risorse.

Le esenzioni possono anche essere erogate per parte dell'anno scolastico, in particolare per quelle situazioni che potrebbero evolvere a favore dell'utente (es. riassunzione al lavoro, termine mutuo casa).

In ogni caso l'esonero decorre dal mese in cui è stata presentata la domanda

### **12.3.6 MODALITA' DI ACCESSO**

Per accedere all'esenzione dei servizi scolastici ed educativi gli interessati o i soggetti previsti dal Codice Civile, presentano al servizio sociale professionale presso il Comune di residenza, il proprio stato di bisogno, autocertificando i dati personali, l'eventuale invalidità e /o accertamento dello stato di handicap, la situazione socio-familiare e reddituale, oltre all'attestazione ISEE .

L'assistente sociale valuta con la persona il bisogno, gli interventi attivabili in relazione alle risorse esistenti, eventuali deroghe ai limiti di reddito e formula la proposta concernente il beneficio da erogare, contestualmente alla formale richiesta firmata dall'interessato. La richiesta è sottoposta all'autorizzazione della Commissione territoriale di assistenza.

La valutazione economica del bisogno viene realizzata facendo riferimento all' ISEE, ai sensi del DPCM n.159/2013. Si terrà anche conto dell'intervenuta variazione di reddito debitamente documentata, che abbia modificato la situazione reddituale del nucleo familiare indicata nell'attestazione ISEE, prendendo in considerazione, ove ne ricorrano gli estremi l'ISEE corrente. Nel corso della prestazione economica l'utente è tenuto a comunicare tempestivamente qualsiasi variazione migliorativa della propria situazione economica risultante nell'attestazione ISEE. Annualmente la SdS. Mugello individuerà la soglia massima per l'accesso ai benefici.

## **12.4 CONTRIBUTO PER TRASPORTO SOCIALE**

### **12.4.1 OGGETTO**

Erogazione di contributi economici finalizzati a sostenere le spese destinate al trasporto da parte delle associazioni accreditate del territorio di cittadini portatori di difficoltà fisica e/o disagio sociale, con precarietà di reddito, impossibilitati ad accedere ad altri tipi di servizi pubblici di trasporto e privi di familiari in grado di provvedere al bisogno.

### **12.4.2 FINALITA' ED OBIETTIVI**

L'intervento è finalizzato ad assicurare attraverso l'erogazione di un contributo economico il trasporto dal proprio domicilio presso luoghi di terapia, cure, controlli medici per i soggetti sotto specificati, con progetto concordato dagli interessati con il servizio sociale professionale.

### **12.4.3 DESTINATARI**

Possono beneficiare del contributo per trasporto sociale i cittadini residenti nei Comuni facenti parte del territorio della SdS Mugello che ne facciano richiesta, e si trovino, oltre alla precarietà di reddito, in una delle condizioni sotto elencate:

- adulti invalidi accertati (o che abbiano presentato richiesta di riconoscimento di invalidità civile);
- minori seguiti congiuntamente dal servizio sociale professionale e dai servizi sanitari territoriali, provvisti di idonea relazione sanitaria;
- anziani in condizione di fragilità (documentata da certificazione medica) o con un elevato livello di gravità, secondo gli accertamenti di legge;
- adulti in difficoltà seguiti dai servizi sociali e sanitari territoriali, provvisti di idonea certificazione sanitaria.

### **12.4.4 MODALITA' DI ACCESSO**

Per ottenere il contributo di trasporto sociale l'interessato presenta la richiesta al servizio sociale professionale competente, autocertificando i dati personali, la situazione patrimoniale e reddituale del nucleo familiare, l'eventuale invalidità, la situazione socio-familiare, l'impossibilità dichiarata dei familiari di provvedere al bisogno e presentando la documentazione sanitaria, prevista, le date in cui effettuare il trasporto e il preventivo richiesto dalla Associazione prescelta dall'utente. Concorda il progetto con il servizio sociale che verifica il possesso dei requisiti previsti al punto precedente, la congruità della richiesta e la disponibilità delle risorse, inoltrando la domanda e il proprio parere alla Commissione territoriale di assistenza.

La valutazione economica viene realizzata facendo riferimento all'ISEE ai sensi del DPCM n.159/2013.. Per la tipologia di ISEE richiesto si fa riferimento alla tabella allegata al presente regolamento

Nel corso della prestazione l'utente è tenuto a comunicare tempestivamente qualsiasi variazione della propria situazione economica risultante nell'attestazione ISEE.

Annualmente la SdS individuerà la soglia massima ISEE per l'accesso al contributo.

## **13. REGOLAMENTO CENTRO AFFIDI MUGELLO**

### **13.1 Premessa**

Il Centro affidi Mugello ha sede nel Comune di Vicchio presso il Distretto socio-sanitario, per raccogliere la domanda e la disponibilità all'affidamento familiare dei cittadini della Zona sociosanitaria Mugello.

Normativa di riferimento: L.n.184/1983, modificata dalla L. n. 149/1994. La normativa nazionale è stata recepita dalla Regione Toscana con deliberazioni del C.R. Toscana n. 348/1983 e n. 139/2006

Identificando il diritto del minore ad essere educato nella propria famiglia, lo strumento dell'affidamento familiare è istituito giuridico privilegiato per rispondere a tale esigenza, quando la famiglia di origine si trova nell'incapacità o nell'impossibilità di prendersi cura del minore nei suoi bisogni primari, affettivi, educativi, relazionali.

Il sostegno alla famiglia di origine, la temporaneità di inserimento presso altra famiglia ed il mantenimento dei rapporti con i genitori in previsione di un rientro nella famiglia d'origine, sono le caratteristiche peculiari dell'affidamento familiare.

### **13.2 Finalità e funzioni**

Le attività del Centro Affidi Mugello vengono svolte da un assistente sociale afferente al servizio sociale professionale e da uno psicologo afferente al UFSMIA (Unità Funzionale salute mentale infanzia adolescenza) dell'Azienda USL 10.

Gli operatori territoriali dei servizi sociali e della UFSMIA, si avvalgono della risorsa costituita dal Centro Affidi al fine di realizzare l'affidamento familiare e di favorirne una utilizzazione efficace; Le funzioni e i compiti del Centro Affidi Mugello sono:

- sensibilizzazione, anche in collaborazione con i soggetti del privato sociale e individuazione di famiglie e singoli disponibili all'affido attraverso azioni mirate elaborate nell'ambito dei Tavoli tematici promossi dalla Società della Salute del Mugello
- formazione e sostegno delle famiglie e dei singoli che hanno manifestato la loro disponibilità all'affido con modalità di gruppo ed individuale;
- indagini, valutazione e selezione delle famiglie e dei singoli disponibili utilizzando criteri definiti per individuare le caratteristiche adeguate all'abbinamento con i minori;
- raccolta delle richieste provenienti dai servizi territoriali o da altri Centri Affidi e valutazione congiunta della proposta di affidamento.
- definizione e gestione di una banca dati di famiglie, o singoli che sono disponibili all'affidamento, attraverso l'elaborazione, il monitoraggio e l'aggiornamento della documentazione cartacea ed informatica;
- definizione dell'abbinamento famiglia/minore in collaborazione con gli operatori dei servizi di presa in carico del minore.
- collaborazione con i servizi di presa in carico nella definizione del progetto educativo con l'individuazione di impegni e compiti degli operatori, della famiglia affidataria, del minore (quando possibile) e della famiglia di origine;
- accompagnamento e sostegno alla famiglia affidataria durante il percorso ed in fase di chiusura dell'affido,
- attività di promozione del servizio di affidamento familiare con interventi di informazione e formazione rivolta alla cittadinanza da realizzarsi con le associazioni di volontariato e le istituzioni presenti nel territorio;
- collegamento con la rete dei Centri Affidi a livello regionale e interregionale.

### **13.3 Ruolo dei servizi territoriali e integrazione con i servizi territoriali**

Il servizio sociale professionale afferente al SIM e l'UFSMIA provvedono a elaborare il progetto individualizzato per il minore e la sua famiglia ed a valutare le soluzioni che meglio soddisfano i bisogni del minore e, qualora l'affido risulti la soluzione più appropriata, predispongono una segnalazione circostanziata al Centro Affidi Mugello contenente una diagnosi sociale e psicologica (se occorre) e forniscono tutti gli elementi utili alla definizione del profilo migliore della famiglia o della persona singola adatta per l'abbinamento.

I servizi territoriali svolgono le seguenti attività:

- elaborano con il Centro Affidi Mugello e le famiglie interessate il progetto di affidamento, gli opportuni interventi e le azioni di ciascuno;
- collaborano all'individuazione di nominativi e recapiti di persone singole e/o famiglie disponibili all'affidamento;
- provvedono alla definizione del contributo economico continuativo previsto in caso di affidamento di minore;
- verificano periodicamente il progetto educativo attraverso incontri con la famiglia di origine, il minore, la famiglia affidataria in collaborazione con il Centro Affidi Mugello.

#### **13.4 Requisiti utili per la selezione delle famiglie affidatarie**

La famiglia affidataria può essere costituita da coppia o singola persona, con o senza figli e deve essere in grado di accogliere il bambino e provvedere al suo mantenimento, alla sua educazione ed istruzione, tenendo conto delle indicazioni dei genitori ancora esercenti la potestà o del tutore, ed osservando le prescrizioni eventualmente stabilite dall'Autorità affidante (art. 5 Legge 149/2001).

Agli affidatari è richiesta la disponibilità a collaborare con i servizi e con la famiglia di origine del minore.

L'idoneità degli affidatari, valutata dall'assistente sociale e dalla psicologa del Centro Affidi Mugello viene stabilita tramite un percorso di almeno quattro colloqui, in base all'analisi dei seguenti ambiti:

- indagine familiare sulla condizione oggettiva della situazione (anagrafica, condizioni di salute, di lavoro, ecc);
- indagine circa le motivazioni all'affido;
- storia personale e/o di coppia;
- capacità di adattamento al cambiamento ed a garantire al bambino stabilità del rapporto affettivo nonché sicurezza;
- presenza di figli, di altri minori in affido o altri familiari conviventi;
- ambiente familiare rassicurante e con valide risorse psicologiche e di stabilità emotiva.

#### **13.5 Norma finale**

Per quanto non espressamente previsto dal presente Regolamento, si rinvia alla scheda relativa all'affidamento familiare di minori del Regolamento "Sistema integrato dei servizi sociali e socio-sanitari della SdS Mugello

## **14. REGOLAMENTO INTERNO DEL CENTRO SEMIRESIDENZIALE “C.U.S.” DI BORGO SAN LORENZO**

### **14.1 IDENTITA', FINALITA' E PRESTAZIONI DEL CENTRO “C.U.S.” DI BORGO SAN LORENZO**

Il Centro semiresidenziale è gestito dalla società della Salute del Mugello su delega dei Comuni membri del Consorzio (Barberino di Mugello, Borgo San Lorenzo, Dicomano, Firenzuola, Marradi, Palazzuolo sul Senio, San Piero a Sieve, Scarperia, Vicchio). La gestione operativa è affidata dalla SdS Mugello tramite gara ad evidenza pubblica.

Il C.U.S. svolge una funzione socio-educativa e sociosanitaria e assistenziale sul singolo individuo, mirata al mantenimento e rinforzo delle competenze residue per migliorare le capacità relazionali, d'inserimento sociale e di autonomia personale, allo scopo di migliorare la qualità di vita della persona e supportare la rete familiare, alleggerendone il carico assistenziale e consentire il permanere della persona nel proprio contesto di vita abituale.

A tal fine il Centro prevede:

- interventi integrati assistenziali educativi, abilitativi e riabilitativi a carattere sociale;
- coinvolgimento della famiglia nel progetto socio-educativo;
- interventi per favorire l'integrazione del disabile nell'ambiente sociale esterno.

Per realizzare tali finalità, il Centro assicura:

- assistenza alla persona;
- servizio di mensa;
- attività di osservazione e orientamento mirate a:
  - a) educazione del soggetto all'autonomia personale;
  - b) mantenimento/miglioramento/sviluppo delle competenze cognitive (linguistiche, logico-operative, critiche, artistiche), sensoriali, motorie, manuali e per la cura di se stessi e del proprio corpo;
  - c) mantenimento/miglioramento/sviluppo delle competenze relazionali;
  - d) inserimento degli utenti nel contesto territoriale.

### **14.2 L'UTENZA CARATTERISTICHE E BISOGNI**

Il Centro è rivolto a soggetti, residenti nel territorio della SdS Mugello, in età compresa tra i 16 e i 55 anni, con handicap di tipo psichico, fisico, sensoriale e misto, accertato ai sensi della L.104/92 di norma in situazione di gravità, per i quali la Unità di Valutazione Multidimensionale (UVM) abbia effettuato la valutazione del bisogno, prevedendo nel Piano di Assistenza Personalizzato (PAP), l'ingresso nella struttura semiresidenziale “CUS”. Possono essere presenti anche ospiti di età superiore ai 55 anni, se previsto dal PAP.

Per ogni utente inserito nel Centro è redatto un progetto individuale specifico d'intervento, al fine di promuovere il mantenimento/sviluppo delle capacità residue e di possibili livelli di autonomia personale, partendo dal rispetto di capacità e traguardi già raggiunti dall'individuo.

Il progetto individuale è redatto, sulla base degli obiettivi definiti nel PAP, dagli educatori e dagli operatori sociosanitari del soggetto a cui la SdS ha affidato la gestione del Centro, in accordo con l'educatore professionale referente per i Centri disabili, il responsabile del caso, l'assistente sociale di riferimento, l'interessato/ la sua famiglia.

Il Centro dovrà inoltre adoperarsi per coinvolgere l'ospite e la famiglia, quale parte attiva per la piena riuscita degli interventi, anche attraverso incontri periodici per la verifica dell'adeguatezza degli stessi.

### **14.3 CAPACITA' RECETTIVA ORARI E TEMPI DI APERTURA DEL CENTRO**

Il Servizio, a carattere zonale, è autorizzato come Centro semiresidenziale per disabili, ai sensi della deliberazione C.R.T. n. 228/98, dal Comune di Borgo San Lorenzo per un massimo di 24 utenti a tempo pieno complessivi. E' accreditato, ai sensi della L.R.T.n.82/2009 e s.m.i. con determinazione del Comune di Borgo San Lorenzo - servizio sviluppo economico e socioculturale n.379 del 29.6.2011.

E' ubicato a Borgo San Lorenzo in Via Pecori Giraldi, 15.

E' aperto dal lunedì al venerdì dalle ore 9,00 alle ore 16,00, ad eccezione dei giorni festivi. Osserva una chiusura di due settimane nel periodo estivo e due settimane normalmente coincidenti con le chiusure scolastiche per le vacanze natalizie e pasquali.

Negli ambienti del Centro è previsto un luogo dedicato ad incontri e colloqui individuali sia con l'ospite che con i familiari e spazi adeguati alle esigenze personali dell'ospite ( es. armadietto per la custodia di effetti personali). Viene data la possibilità di lasciare ausili sanitari o di altra natura personali.

Il servizio di trasporto dal domicilio dell'utente alla Struttura e viceversa, limitatamente a quei casi che lo necessitano, è assicurato dalla SdS Mugello attraverso apposite convenzioni.

#### **14.4 FREQUENZA AL CENTRO**

Gli ospiti frequentano il Centro secondo le modalità di cui all'art.3 ed il proprio progetto individualizzato.

In caso di uscita o di entrata dell'ospite dal centro fuori dall'orario previsto, è necessario che i familiari provvedano in proprio al trasporto e avvertano con anticipo gli operatori.

In caso di assenze non giustificate superiori a 5 giorni, il rientro è subordinato alla presentazione del certificato medico.

In caso di assenze prolungate non giustificate, si prevede la discussione del progetto in sede di UVM, per valutare la riformulazione del progetto o l'eventuale dimissione.

In caso di assenze programmate superiori ai 30 giorni, la famiglia è tenuta ad avvertire per scritto la struttura tre mesi prima dell'assenza programmata, al fine di poter progettare l'eventuale inserimento temporaneo di altri utenti.

E' prevista la possibilità di inserimenti part-time:

1. senza fruizione del pasto

2. per alcuni giorni la settimana a orario completo oppure senza la fruizione del pasto

E' prevista la possibilità di uscite non accompagnate da operatori, al fine del mantenimento/sviluppo dell'autonomia personale, previa autorizzazione delle figure esercenti la tutela o la potestà (genitori, tutore, amministratore di sostegno), nei casi previsti dalla normativa. Tali uscite devono essere previste nel progetto individuale.

Nel Centro è garantita, su richiesta, la partecipazione degli ospiti a pratiche religiose. Inoltre è prevista la possibilità di visite da parte di familiari e/o amici, possibilmente previo avviso agli operatori del Centro e comunque al di fuori dell'orario del pranzo.

#### **14.5 ORGANIZZAZIONE DELLA GIORNATA**

Giornata tipo

Fascia oraria	Attività previste
Ore 9,00-9,30	Arrivo degli ospiti/ colazione
Ore 9,30-11,30	Realizzazione di attività e laboratori, attività di socializzazione e animazione
Ore 11,30- 13,00	Preparazione degli ospiti per il pranzo e consumazione del pranzo
Ore 13,00- 14,00	Riposo post pranzo e attività libere
Ore 14,00-15,45	Attività ricreative, proiezioni film ecc.
Ore 15,45-16,00	Preparazione all'uscita e uscita

La programmazione delle attività è definita a livello settimanale ed è consultabile sulla bacheca del Centro.

Sono previste prestazioni per la cura dell'aspetto degli ospiti, con possibilità di essere accompagnati, su richiesta, dal barbiere, dal parrucchiere e dal pedicure situati in prossimità del Centro. Per facilitare la convivenza tra gli ospiti sono previsti incontri, normalmente a carattere semestrale, con tutti gli ospiti dove vengono ricordate le norme basilari della vita comunitaria, come per esempio evitare rumori molesti, offese ecc.

#### **14.6 PERSONALE**

Per quanto riguarda il personale impiegato nel Centro, le caratteristiche, l'impegno orario e le mansioni sono definite nel contratto di affidamento del servizio e nella Carta dei servizi adottata dalla SdS Mugello.

In accordo tra la SdS Mugello e il soggetto affidatario del servizio è prevista la possibilità di accogliere tirocinanti inviati dagli Istituti scolastici del territorio, da agenzie formative e inserimenti socio terapeutici proposti dal Servizio sociale professionale.

## **14.7 AMMISSIONI, VERIFICHE E DIMISSIONI**

### **14.7.1 AMMISSIONE**

Per accedere al Centro occorre che l'UVM abbia elaborato un PAP nel quale è previsto l'ingresso nella struttura con la definizione degli obiettivi d'intervento. E' inoltre necessaria la disponibilità del posto, sulla base dell'autorizzazione di cui all'art.3 e delle risorse economiche necessarie da parte della SdS.

Il responsabile del caso, l'educatore professionale referente per i Centri disabili e l'assistente sociale di riferimento concordano con il Responsabile del soggetto gestore del Centro, le modalità e la data d'ingresso della persona, ai sensi dell'art.2

Il responsabile del Centro compila la cartella personale dell'ospite e acquisisce il consenso dello stesso o del curatore/tutore/amministratore di sostegno per il trattamento dei dati personali, ai sensi del Dlgs. 196/2003. Il Gruppo interdisciplinare, tramite le osservazioni effettuate dagli operatori, definisce gli obiettivi e le azioni del Progetto individuale (P.I.) dell'ospite.

Il P.I. riporta e definisce:

- α) Dati identificativi dell'utente.
- β) Identificazione del gruppo di lavoro.
- γ) Informazioni relative all'utente (osservazioni, valutazioni, ecc. ...).
- δ) Identificazione dei problemi rilevati.
- ε) Identificazione degli obiettivi specifici indicando: descrizione obiettivo, azione, risultati attesi ed elementi di misurazione, data di inizio, frequenza di monitoraggio.

Il Progetto individuale viene di norma presentato e condiviso con l'utente e con i familiari entro tre mesi dall'ingresso in struttura, a conclusione della prima fase di osservazione.

Il responsabile del caso rimane il punto di riferimento per la persona, i suoi familiari e gli operatori del Centro.

### **14.7.2 VERIFICHE**

Le verifiche vengono effettuate con incontri periodici secondo un calendario concordato in sede di progetto individualizzato e avvengono comunque almeno una volta l'anno.

### **14.7.3 DIMISSIONI**

Le dimissioni dal Centro, devono essere decise in sede di UVM e possono avvenire per i seguenti motivi:

- rinuncia scritta dell'utente e/o della famiglia;
- prolungate ed ingiustificate assenze dell'utente, segnalate formalmente dalla Centro al Responsabile del caso;
- modifica dei bisogni, valutata in sede di UVM, che determina l'inadeguatezza del Centro alle nuove necessità dell'utente;
- trasferimento di residenza in Comuni diversi dall'ambito territoriale della SDS Mugello.

## **14.8 PRIVACY**

Ai sensi dell'articolo 13 della legge 196/2003, recante disposizioni a "tutela delle persone e di altri soggetti rispetto al trattamento dei dati personali", i dati forniti all'atto della prestazione sono oggetto di trattamento dati nel rispetto della normativa sopra citata e agli obblighi di riservatezza. Tali dati saranno, e dovranno, essere trattati esclusivamente per l'espletamento delle finalità istituzionali.

Il soggetto affidatario del servizio è tenuto ad operare nel rispetto della normativa sulla privacy, ed in particolare ad adempiere agli obblighi ivi previsti e a non divulgare notizie, fatti e circostanze di cui sia venuto a conoscenza nell'ambito del servizio svolto. Tutti i dati comunicati dalla SdS Mugello al soggetto affidatario del servizio, sono affidati al legale rappresentante in qualità di responsabile esterno per il trattamento dei dati personali, come previsto dalla delibera G.R.T. n. 25/2012 avente ad oggetto "Direttiva per l'attuazione del D.lgs 196/2003 Codice in materia di protezione dei dati personali". Tali dati non potranno essere diffusi o comunicati a terzi, salvo che per finalità istituzionali di cui al Regolamento sulla privacy e sui dati sensibili (delib. Assemblea SdS Mugello n.9/2012)



## **15. REGOLAMENTO INTERNO DEL CENTRO SEMIRESIDENZIALE “C.A.S.A” DI SANT’AGATA**

### **15.1 IDENTITA', FINALITA' E PRESTAZIONI DEL CENTRO C.A.S.A DI SANT’AGATA II**

Centro semiresidenziale è gestito dalla società della Salute del Mugello su delega dei Comuni membri del Consorzio ((Barberino di Mugello, Borgo San Lorenzo, Dicomano, Firenzuola, Marradi, Palazzuolo sul Senio, San Piero a Sieve, Scarperia, Vicchio). La gestione operativa è affidata dalla SdS Mugello tramite gara ad evidenza pubblica.

Svolge una funzione socio-educativa e sociosanitaria e assistenziale sul singolo individuo, mirata al mantenimento e rinforzo delle competenze residue per migliorare le capacità relazionali, d’inserimento sociale e di autonomia personale, allo scopo di migliorare la qualità di vita della persona e supportare la rete familiare, alleggerendone il carico assistenziale e consentire il permanere della persona nel proprio contesto di vita abituale.

A tal fine prevede:

interventi integrati assistenziali educativi, abilitativi e riabilitativi a carattere sociale

coinvolgimento della famiglia nel progetto socio-educativo

interventi per favorire l’integrazione del disabile nell’ambiente sociale esterno

Per realizzare tali finalità assicura :

- Assistenza alla persona;
- servizio di mensa;
- Attività di osservazione e orientamento mirate a:
  - a) Educazione del soggetto all'autonomia personale
  - b) mantenimento/miglioramento/sviluppo delle competenze cognitive (linguistiche, logico-operative, critiche, artistiche), sensoriali, motorie, manuali e per la cura di se stessi e del proprio corpo;
  - c) mantenimento/miglioramento/sviluppo delle competenze relazionali
  - d) inserimento degli utenti nel contesto territoriale

### **15.2 L'UTENZA CARATTERISTICHE E BISOGNI**

Il Centro è rivolto a soggetti, residenti nel territorio della SdS Mugello, in età compresa tra i 25 e i 64 anni, con handicap di tipo psichico, fisico, sensoriale e misto, accertato ai sensi della L.104/92, di norma in situazione di gravità per i quali la Unità di Valutazione Multidimensionale (UVM) abbia effettuato la valutazione del bisogno, prevedendo nel Piano di Assistenza Personalizzato (PAP), l’ingresso nella struttura semiresidenziale “C.A.S.A”. Possono essere presenti anche ospiti di età diversa, se previsto dal PAP.

Per ogni utente inserito nel Centro è redatto un progetto individuale specifico d’intervento, al fine di promuovere il mantenimento/sviluppo delle capacità residue e di possibili livelli di autonomia personale, partendo dal rispetto di capacità e traguardi già raggiunti dall'individuo.

Il progetto individuale è redatto, sulla base degli obiettivi definiti nel PAP, dagli educatori e dagli operatori sociosanitari del soggetto a cui la SdS ha affidato la gestione del Centro, in accordo con l’educatore professionale referente per i Centri disabili, il responsabile del caso, l’assistente sociale di riferimento, l’interessato/ la sua famiglia.

Il Centro dovrà inoltre adoperarsi per coinvolgere l’ospite e la famiglia, quale parte attiva per la piena riuscita degli interventi, anche attraverso incontri periodici per la verifica dell’adeguatezza degli stessi.

### **15.3 CAPACITA' RECETTIVA ORARI E TEMPI DI APERTURA DEL CENTRO**

Il Servizio, a carattere zonale, è autorizzato come Centro semiresidenziale per disabili, ai sensi della deliberazione C.R.T. n. 228/98, dal Comune di Scarperia per un massimo di 16 posti e accreditato dallo stesso con atto n.14 del 30.6.2011.

E’ ubicato a Sant’Agata (Scarperia) in Via della Pace,1

E’ aperto dal lunedì al venerdì dalle ore 9,00 alle ore 16,00, ad eccezione dei giorni festivi. Osserva una chiusura di due settimane nel periodo estivo e due settimane normalmente coincidenti con le chiusure scolastiche per le vacanze natalizie e pasquali.

Negli ambienti del Centro è previsto un luogo dedicato ad incontri e colloqui individuali sia con l'ospite che con i familiari e spazi adeguati alle esigenze personali dell'ospite ( es. armadietto per la custodia di effetti personali). Viene data la possibilità di lasciare ausili sanitari o di altra natura personali.

Il servizio di trasporto dal domicilio dell'utente alla Struttura e viceversa, limitatamente a quei casi che ne necessitano è assicurato dalla SdS Mugello attraverso apposite convenzioni.

#### **15.4 FREQUENZA AL CENTRO**

Gli ospiti frequentano il centro secondo le modalità di cui all'art.3 e il proprio progetto individualizzato.

In caso di uscita o di entrata dell'ospite dal centro fuori dall'orario previsto, è necessario che i familiari provvedano in proprio al trasporto e avvertano con anticipo gli operatori.

In caso di assenze superiori a 5 gg. non giustificate il rientro è subordinato alla presentazione del certificato medico. In caso di assenze prolungate non giustificate, si prevede la ridiscussione del progetto in sede di UVM, per valutare la riformulazione del progetto o l'eventuale dimissione.

In caso di assenze programmate superiori ai 30 giorni, la famiglia è tenuta ad avvertire per scritto la struttura tre mesi prima dell'assenza programmata, al fine di poter progettare l'eventuale inserimento temporaneo di altri utenti.

E' prevista la possibilità di inserimenti part-time:

1. senza fruizione del pasto

2. per alcuni giorni la settimana a orario completo oppure senza la fruizione del pasto.

E' prevista la possibilità di uscite non accompagnate da operatori, al fine del mantenimento/sviluppo dell'autonomia personale, previa autorizzazione delle figure esercenti la tutela o la potestà (genitori, tutore, amministratore di sostegno), nei casi previsti dalla normativa. Tali uscite devono essere previste dal progetto individuale.

Nel Centro è garantita, su richiesta, la partecipazione degli ospiti a pratiche religiose. Inoltre è prevista la possibilità di visite da parte di familiari e/o amici, possibilmente previo avviso agli operatori del Centro e comunque al di fuori dell'orario del pranzo.

#### **15.5 ORGANIZZAZIONE DELLA GIORNATA**

##### **Giornata tipo**

<b>Fascia oraria</b>	<b>Attività previste</b>
Ore 9,00-9,30	Accoglienza degli ospiti/ colazione
Ore 9,30-11,30	Realizzazione di attività e laboratori, attività di socializzazione e animazione
Ore 11,30- 13,00	Preparazione degli ospiti per il pranzo e consumazione del pranzo
Ore 13,00- 14,00	Riposo post pranzo e attività libere
Ore 14,00-15,45	Attività ricreative, proiezioni film ecc.
Ore 15,45-16,00	Preparazione all'uscita e uscita

La programmazione delle attività è definita a livello settimanale ed è consultabile sulla bacheca del Centro

Sono previste prestazioni per la cura dell'aspetto degli ospiti, con possibilità di essere accompagnati, su richiesta, dal barbiere, dal parrucchiere, dal pedicure situati in prossimità del Centro. Per facilitare la convivenza tra gli ospiti sono previsti incontri normalmente a carattere semestrale con tutti gli ospiti dove vengono ricordate le norme basilari per della vita comunitaria, come per esempio evitare rumori molesti, offese ecc.

#### **15.6 PERSONALE**

Per quanto riguarda il personale impiegato nel Centro, le caratteristiche, l'impegno orario e le mansioni sono definite nel contratto di affidamento del servizio e nella carta del servizio stesso.

In accordo tra la SdS Mugello e il soggetto affidatario del servizio è prevista la possibilità di accogliere tirocinanti inviati dagli Istituti scolastici del territorio, da agenzie formative e inserimenti socio terapeutici proposti dal Servizio sociale professionale

## **15.7 AMMISSIONI, VERIFICHE E DIMISSIONI**

### **15.7.1 AMMISSIONE**

Per accedere al Centro occorre che l'UVM abbia elaborato un PAP che preveda l'ingresso nella struttura con la definizione degli obiettivi d'intervento. E' inoltre necessaria la disponibilità del posto, sulla base dell'autorizzazione di cui all'art.3 e delle risorse economiche necessarie da parte della SdS.

Il responsabile del caso l'educatore professionale referente per i Centri disabili, l'assistente sociale di riferimento concorda con il Responsabile del soggetto gestore del Centro, le modalità e la data d'ingresso della persona, ai sensi dell'art.2

Il responsabile del Centro compila la cartella personale dell'ospite, acquisisce il consenso dello stesso o del tutore/curatore/amministratore di sostegno per il trattamento dei dati personali, ai sensi del Dlgs. 196/2003 e, tramite le osservazioni effettuate dagli operatori, il gruppo interdisciplinare definisce gli obiettivi e le azioni del Progetto individuale (P.I.) dell'ospite.

Il P.I. riporta e definisce:

- Dati identificativi dell'utente.
- Identificazione del gruppo di lavoro.
- Informazioni relative all'utente (osservazioni, valutazioni, ecc. ...).
- Identificazione dei problemi rilevati.
- Identificazione degli obiettivi specifici indicando: descrizione obiettivo, azione, risultati attesi ed elementi di misurazione, data di inizio, frequenza di monitoraggio.

Il Progetto individuale viene di norma presentato e condiviso con l'utente e con i familiari entro tre mesi dall'ingresso in struttura, a conclusione della prima fase di osservazione.

Il responsabile del caso rimane il punto di riferimento per la persona, i suoi familiari, gli operatori del Centro.

### **15.7.2 VERIFICHE/MONITORAGGIO**

Le verifiche vengono effettuate con incontri periodici secondo un calendario concordato e comunque almeno una volta l'anno.

### **15.7.3 DIMISSIONI**

Le dimissioni dal Centro, devono essere decise in sede di UVM e possono avvenire per i seguenti motivi:

- rinuncia scritta dell'utente e/o della famiglia
- prolungate ed ingiustificate assenze dell'utente, segnalate formalmente dalla Struttura al Responsabile del caso.
- modifica dei bisogni, valutata in sede di UVM, che determina l'inadeguatezza del Centro alle nuove necessità della persona.
- trasferimento di residenza in comuni diversi dall'ambito territoriale della SDS

## **15.8 PRIVACY**

Ai sensi dell'articolo 13 della legge 196/2003, recante disposizioni a "tutela delle persone e di altri soggetti rispetto al trattamento dei dati personali", i dati forniti all'atto della prestazione sono oggetto di trattamento dati nel rispetto della normativa sopra citata e agli obblighi di riservatezza. Tali dati saranno, e dovranno, essere trattati esclusivamente per l'espletamento delle finalità istituzionali.

Il soggetto affidatario del servizio è tenuto ad operare nel rispetto della normativa sulla privacy, ed in particolare ad adempiere agli obblighi ivi previsti e a non divulgare notizie, fatti e circostanze di cui sia venuto a conoscenza nell'ambito del servizio svolto. Tutti i dati comunicati dalla SdS Mugello al soggetto affidatario del servizio, sono affidati al legale rappresentante in qualità di responsabile esterno per il trattamento dei dati personali, come previsto dalla delibera G.R.T. n. 25/2012 avente ad oggetto "Direttiva per l'attuazione del D.lgs 196/2003 codice in materia di protezione dei dati personali". Tali dati non potranno essere diffusi o comunicati a terzi, salvo che per finalità istituzionali di cui al Regolamento sulla privacy e sui dati sensibili (delib. Assemblea SdS Mugello n.9/2012)

## **16. REGOLAMENTO INTERNO DEL CENTRO SEMIRESIDENZIALE “ARLECCHINO” DI MARRADI**

### **16.1 IDENTITA', FINALITA' E PRESTAZIONI DEL CENTRO ARLECCHINO DI MARRADI**

Il Centro semiresidenziale è gestito dalla società della Salute del Mugello su delega dei Comuni membri del Consorzio ((Barberino di Mugello, Borgo San Lorenzo, Dicomano, Firenzuola, Marradi, Palazzuolo sul Senio, San Piero a Sieve, Scarperia, Vicchio). La gestione operativa è affidata dalla SdS Mugello tramite gara ad evidenza pubblica.

Il Centro svolge una funzione socio-educativa e sociosanitaria e assistenziale sul singolo individuo, mirata al mantenimento e rinforzo delle competenze residue per migliorare le capacità relazionali, d’inserimento sociale e di autonomia personale, allo scopo di migliorare la qualità di vita della persona e supportare la rete familiare, alleggerendone il carico assistenziale e consentire il permanere della persona nel proprio contesto di vita abituale.

A tal fine il Centro prevede:

- interventi integrati assistenziali educativi, abilitativi e riabilitativi a carattere sociale
- coinvolgimento della famiglia nel progetto socio-educativo
- interventi per favorire l’integrazione del disabile nell’ambiente sociale esterno

Per realizzare tali finalità il Centro assicura :

- assistenza alla persona;
- servizio di mensa;
- attività di osservazione e orientamento mirate a:
  - a) educazione del soggetto all'autonomia personale;
  - b) mantenimento/miglioramento/sviluppo delle competenze cognitive (linguistiche, logico-operative, critiche, artistiche), sensoriali, motorie, manuali e per la cura di se stessi e del proprio corpo;
  - c) mantenimento/miglioramento/sviluppo delle competenze relazionali;
  - d) inserimento degli utenti nel contesto territoriale.

### **16.2 UTENZA: CARATTERISTICHE E BISOGNI**

Il Centro è rivolto a soggetti, residenti nel territorio della SdS Mugello, in età compresa tra i 16 e i 64 anni, con handicap di tipo psichico, fisico, sensoriale e misto, accertato ai sensi della L.104/92, di norma in situazione di gravità, per i quali la Unità di Valutazione Multidimensionale (UVM) abbia effettuato la valutazione del bisogno, prevedendo nel Piano di Assistenza Personalizzato (PAP), l’ingresso nella struttura semiresidenziale “Arlecchino”. Possono essere presenti anche ospiti di età diversa, se previsto dal PAP.

Per ogni utente inserito nel Centro è redatto un piano individuale specifico d’intervento, al fine di promuovere il mantenimento/sviluppo delle capacità residue e di possibili livelli di autonomia personale, partendo dal rispetto di capacità e traguardi già raggiunti dall’individuo.

Il progetto individuale è redatto, sulla base degli obiettivi definiti nel PAP, dagli educatori e dagli operatori sociosanitari del soggetto a cui la SdS ha affidato la gestione del Centro, in accordo con l’educatore professionale referente per i Centri disabili, il responsabile del caso, l’assistente sociale di riferimento, l’interessato/ la sua famiglia.

Il Centro dovrà inoltre adoperarsi per coinvolgere l’ospite e la famiglia, quale parte attiva per la piena riuscita degli interventi, anche attraverso incontri periodici per la verifica dell’adeguatezza degli stessi.

### **16.3 CAPACITA' RECETTIVA ORARI E TEMPI DI APERTURA DEL CENTRO**

Il Servizio, a carattere zonale, è autorizzato come Centro semiresidenziale per disabili, ai sensi della deliberazione C.R.T. n. 228/98, dal Comune di Marradi per un massimo di 10/11 posti e accreditato dallo stesso con provvedimento n.6 del 5.7.2011.

E’ ubicato a Marradi in Piazzale G. Mini, 1.

Orario di apertura del Centro: dal lunedì, mercoledì e venerdì dalle ore 9,00 alle ore 16,00; lunedì e martedì dalle ore 9,00 alle 13,00. Osserva una chiusura di due settimane nel periodo estivo e due settimane normalmente coincidenti con le chiusure scolastiche per le vacanze natalizie e pasquali.

Negli ambienti del Centro è previsto un luogo dedicato ad incontri e colloqui individuali sia con l'ospite che con i familiari e spazi adeguati alle esigenze personali dell'ospite ( es. armadietto per la custodia di effetti personali, zona per il relax). Viene data la possibilità di lasciare ausili sanitari o di altra natura personali.

Il servizio di trasporto dal domicilio dell'utente alla Struttura e viceversa, limitatamente a quei casi che lo necessitano, è assicurato dal soggetto gestore.

#### **16.4 FREQUENZA AL CENTRO**

Gli ospiti frequentano il Centro secondo le modalità di cui all'art.3 e il proprio progetto individualizzato.

In caso di uscita o di entrata dell'ospite dal centro fuori dall'orario previsto, è necessario che i familiari provvedano in proprio al trasporto e avvertano con anticipo gli operatori.

In caso di assenze non giustificate superiori a 5 giorni il rientro è subordinato alla presentazione del certificato medico.

In caso di assenze prolungate non giustificate, si prevede la ridiscussione del progetto in sede di UVM, per valutare la riformulazione del progetto o l'eventuale dimissione.

In caso di assenze programmate superiori ai 30 giorni, la famiglia è tenuta ad avvertire per scritto la struttura tre mesi prima dell'assenza programmata, al fine di poter progettare l'eventuale inserimento temporaneo di altri utenti.

E' prevista la possibilità di inserimenti part-time:

1. senza fruizione del pasto

2. per alcuni giorni la settimana a orario completo oppure senza la fruizione del pasto.

E' prevista la possibilità di uscite non accompagnate da operatori, al fine del mantenimento/sviluppo dell'autonomia personale, previa autorizzazione delle figure esercenti la tutela o la potestà (genitori, tutore, amministratore di sostegno), nei casi previsti dalla normativa.

Nel Centro è garantita, su richiesta, la partecipazione degli ospiti a pratiche religiose. Inoltre è prevista la possibilità di visite da parte di familiari e/o amici, possibilmente previo avviso agli operatori del Centro e comunque al di fuori dell'orario del pranzo.

#### **16.5 ORGANIZZAZIONE DELLA GIORNATA**

##### **Giornata tipo**

<b>Orario</b>	<b>Attività previste</b>
Ore 8.30	Partenza pulmino per trasporto utenti dal domicilio al Centro effettuato da un'educatrice ed un OSS dell'équipe
Ore 9,00	Accoglienza ospiti
Ore 9,15	Colazione, preparata a turno da operatori e ospiti, scandisce l'avvio della giornata
Ore 10,00	Laboratori/attività secondo programma, realizzati a piccoli gruppi organizzati in base a competenze ed abilità
Ore 12,00	Pranzo preparato e trasportato dalla locale mensa centralizzata, è il momento in cui il gruppo si riunisce
Ore 13,00	Igiene degli ospiti gli utenti con maggiori difficoltà motorie vengono accompagnati e supportati dagli OSS
Ore 14,00	Animazione / attività libera: giochi di gruppo, visione di film, lettura; al venerdì discussione di gruppo sul programma attività settimanale
Ore 16,00	Uscita - partenza pulmino per trasporto ospiti verso domicilio
Ore 16,30	Rientro pulmino in sede

La programmazione delle attività è definita a livello settimanale ed è consultabile sulla bacheca del Centro.

Sono previste prestazioni per la cura dell'aspetto degli ospiti, con possibilità di essere accompagnati, su richiesta, dal barbiere, dal parrucchiere, dal pedicure situati in prossimità del Centro. Per facilitare la convivenza tra gli ospiti sono previste riunioni di gruppo mensili, alla presenza di uno psicologo, in cui si discute di argomenti riguardanti le dinamiche relazionali tra gli ospiti, le normali regole della vita comunitaria e si esaminano situazioni particolari.

## **16.6 PERSONALE**

Per quanto riguarda il personale impiegato nel Centro, le caratteristiche, l'impegno orario e le mansioni sono definite nel contratto di affidamento del servizio e nella Carta dei Servizi adottata dalla SdS Mugello.

In accordo tra la SdS Mugello e il soggetto gestore è prevista la possibilità di accogliere tirocinanti inviati dagli Istituti scolastici del territorio, da agenzie formative e inserimenti socio terapeutici proposti dal Servizio sociale professionale.

## **16.7 AMMISSIONI, VERIFICHE E DIMISSIONI**

### **16.7.1 AMMISSIONE**

Per accedere al Centro occorre che l'UVM abbia elaborato un PAP che preveda l'ingresso nella struttura con la definizione degli obiettivi d'intervento. E' inoltre necessaria la disponibilità del posto, sulla base dell'autorizzazione di cui all'art.3 e delle risorse economiche necessarie da parte della SdS.

Il responsabile del caso, l'educatore professionale referente per i Centri disabili e l'assistente sociale di riferimento concordano con il Responsabile del soggetto individuato come gestore del Centro, le modalità e la data d'ingresso della persona, ai sensi dell'art.2.

Il responsabile del Centro compila la cartella personale dell'ospite e acquisisce il consenso dello stesso per il trattamento dei dati personali, ai sensi del Dlgs. 196/2003. Il Gruppo interdisciplinare tramite le osservazioni effettuate dagli operatori, definisce gli obiettivi e le azioni del Progetto individuale (P.I.) dell'ospite.

Il P.I. riporta e definisce:

- Dati identificativi dell'utente.
- Identificazione del gruppo di lavoro.
- Informazioni relative all'utente (osservazioni, valutazioni, ecc. ...).
- Identificazione dei problemi rilevati.
- Identificazione degli obiettivi specifici indicando: descrizione obiettivo, azione, risultati attesi ed elementi di misurazione, data di inizio, frequenza di monitoraggio.

Il Progetto individuale viene di norma presentato e condiviso con l'utente e con i familiari entro tre mesi dall'ingresso in struttura, a conclusione della prima fase di osservazione.

Il responsabile del caso rimane il punto di riferimento per la persona, i suoi familiari, gli operatori del Centro.

### **16.7.2 VERIFICHE/MONITORAGGIO**

Le verifiche vengono effettuate con incontri periodici secondo un calendario concordato in sede di Piano Individualizzato e comunque almeno una volta all'anno.

### **16.7.3 DIMISSIONI**

Le dimissioni dal Centro, devono essere decise in sede di UVM e possono avvenire per i seguenti motivi:

- rinuncia scritta dell'utente e/o della famiglia;
- prolungate ed ingiustificate assenze dell'utente, segnalate formalmente dalla Struttura al Responsabile del caso;
- modifica dei bisogni, valutata in sede di UVM, che determina l'inadeguatezza del Centro alle nuove necessità dell'utente;
- trasferimento di residenza in Comuni diversi dall'ambito territoriale della SDS Mugello.

## **16.8 PRIVACY**

Ai sensi dell'articolo 13 della legge 196/2003, recante disposizioni a "tutela delle persone e di altri soggetti rispetto al trattamento dei dati personali", i dati forniti all'atto della prestazione sono oggetto di trattamento dati nel rispetto della normativa sopra citata e agli obblighi di riservatezza. Tali dati saranno, e dovranno, essere trattati esclusivamente per l'espletamento delle finalità istituzionali.

Il soggetto affidatario del servizio è tenuto ad operare nel rispetto della normativa sulla privacy, ed in particolare ad adempiere agli obblighi ivi previsti e a non divulgare notizie, fatti e circostanze di cui sia venuto a conoscenza nell'ambito del servizio svolto. Tutti i dati comunicati dalla SdS Mugello al soggetto affidatario del servizio, sono affidati al legale rappresentante in qualità di responsabile esterno per il trattamento dei dati personali, come previsto dalla delibera G.R.T. n.

25/2012 avente ad oggetto “ Direttiva per l’attuazione del D.lgs 196/2003 Codice in materia di protezione dei dati personali”. Tali dati non potranno essere diffusi o comunicati a terzi, salvo che per finalità istituzionali di cui al Regolamento sulla privacy e sui dati sensibili (delib. Assemblea SdS Mugello n.9/2012)

## **17 REGOLAMENTO INTERNO DEL CENTRO DIURNO “LE CENTO PRIMAVERE” DI DICOMANO**

**17.1 IDENTITA', FINALITA' E PRESTAZIONI DEL CENTRO LE CENTO PRIMAVERE** Il Centro semiresidenziale per anziani “le Cento primavere”, ubicato a Dicomano in Via Matteotti n. 8, realizza attività di assistenza, cura e tutela, tramite una progettazione personalizzata (P.A.P. – piano assistenziale personalizzato), con la previsione di attività assistenziali che possono essere svolte, laddove possibile, sulla base delle capacità fisiche dell’anziano, senza l’aiuto del personale (es. spostamenti all’interno degli spazi della struttura, utilizzo di scale, di servizi igienici, ecc ),

nell’ambito delle attività più generali che coinvolgono la vita comunitaria.

Le attività di cura e di assistenza, al fine di garantire la tutela fisica degli ospiti, tengono conto delle specifiche patologie e dei singoli disturbi comportamentali.

### **17.2 L'UTENZA CARATTERISTICHE E BISOGNI**

Il Centro è rivolto a soggetti ultrasessantacinquenni, fragili o non autosufficienti, residenti nel territorio della SdS Mugello, per i quali sia stata fatta la valutazione del bisogno, ai sensi della normativa e dei regolamenti vigenti prevedendo, l’ingresso nella struttura semiresidenziale “Le Cento primavere”.

In via eccezionale possono essere accettati utenti residenti in altre zone sociosanitarie limitrofe, previo pagamento dell’intera retta del Centro, e in assenza di lista di attesa dei cittadini residenti nel territorio della SdS Mugello.

Per ogni utente inserito nel Centro è redatto un progetto individuale specifico d’intervento, al fine di promuovere il mantenimento delle capacità residue e di possibili livelli di autonomia personale, partendo dal rispetto di capacità e traguardi già raggiunti dall’individuo.

Il progetto individuale è redatto dagli operatori sociali del soggetto affidatario del servizio, in collaborazione con le figure sanitarie presenti nel Centro stesso, in accordo con l’interessato/ la sua famiglia, il responsabile del caso/assistente sociale di riferimento.

Il Centro dovrà inoltre adoperarsi per coinvolgere l’ospite/ famiglia, quale parte attiva per la piena riuscita degli interventi stessi, anche attraverso incontri periodici per la verifica dell’adeguatezza degli stessi.

### **17.3 CAPACITA' RECETTIVA ORARI E TEMPI DI APERTURA DEL CENTRO**

Il Servizio, a carattere zonale, è autorizzato, come Centro semiresidenziale per anziani, ai sensi della deliberazione C.R.T. n. 228/98, dal Comune di Dicomano per un massimo di 12 posti, accreditato ai sensi della L.R.T.n.82/2009 con determinazione del Comune di Dicomano ufficio servizi sociali/sanità n 99 del 16.7.2011

E’gestito dalla Società della Salute del Mugello, su delega dei Comuni della zona socio-sanitaria Mugello (Barberino di Mugello, Borgo San Lorenzo, Dicomano, Firenzuola, Marradi, Palazzuolo sul Senio, San Piero a Sieve, Scarperia, Vicchio).

E’ aperto dal lunedì al giovedì dalle ore 9,00 alle ore 16,00, il venerdì dalle ore 9,00 alle ore 14,00, ad eccezione dei giorni festivi. Osserva una chiusura di due settimane nel periodo estivo e due settimane normalmente coincidenti con le chiusure scolastiche per le vacanze natalizie e pasquali.

Negli ambienti del Centro è previsto un luogo dedicato ad incontri e colloqui individuali sia con l’ospite che con i familiari e spazi adeguati alle esigenze personali dell’ospite ( es. armadietto per la custodia di effetti personali). Inoltre viene data la possibilità di lasciare ausili sanitari o di altra natura personali.

Il soggetto gestore garantisce il trasporto dall’abitazione alla sede del Centro e viceversa, nel rispetto degli orari di apertura del Centro stesso.

### **17.4 FREQUENZA AL CENTRO**

Gli ospiti frequentano il centro secondo le modalità di cui all'art.3 e il proprio progetto individualizzato.

In caso di uscita o di entrata dell'ospite dal centro fuori dall'orario previsto, è necessario che i familiari provvedano in proprio al trasporto e avvertano con anticipo gli operatori.

Le assenze superiori a 5 gg. non giustificate devono essere accompagnate dal certificato medico.

In caso di assenze prolungate non giustificate, si prevede la ridiscussione del progetto nella sede valutativa di competenza, per valutare la riformulazione del progetto o l’eventuale dimissione.

Le assenze prolungate motivate devono essere formalmente comunicate in anticipo , al fine di poter progettare inserimenti temporanei di altri utenti.

E' prevista la possibilità di inserimenti part-time:

1. senza fruizione del pasto

2. per alcuni giorni la settimana a orario completo oppure senza la fruizione del pasto

E' prevista la possibilità, se inserita nel progetto individualizzato, di uscite non accompagnate da operatori, al fine del mantenimento dell'autonomia personale.

Nel Centro è garantita, su richiesta, la partecipazione degli ospiti a pratiche religiose. Inoltre è prevista la possibilità di visite da parte di familiari e/o amici, possibilmente previo avviso agli operatori del Centro e comunque al di fuori dell'orario del pranzo.

## **17.5 ORGANIZZAZIONE DELLA GIORNATA**

Giornata tipo

Fascia oraria	Attività previste
Ore 8,00-9,00	Trasporto degli ospiti al Centro
Ore 9,00-9,30	Arrivo degli ospiti/ colazione
Ore 9,30-11,30	Assistenza alla persona (compreso bagno assistito), attività di socializzazione e animazione
Ore 11,30- 13,00	Preparazione degli ospiti per il pranzo e consumazione del pranzo
Ore 13,00- 14,00	Riposo post pranzo
Ore 14,00-15,45	Assistenza alla persona, attività di socializzazione e animazione. Merenda ore 15,30
Ore 15,45-16,00	Preparazione all'uscita e uscita
Ore 16,00-17,00	Accompagnamento a casa

La programmazione delle attività è definita a livello settimanale ed è consultabile sulla bacheca del Centro

Sono previste prestazioni per la cura dell'aspetto degli ospiti, con possibilità di essere accompagnati, su richiesta, dal barbiere, dal parrucchiere, dal pedicure situati in prossimità del Centro. Per facilitare la convivenza tra gli ospiti sono previsti incontri normalmente a carattere semestrale con tutti gli ospiti dove vengono ricordate le norme basilari della vita comunitaria, come per esempio evitare rumori molesti, offese ecc.

## **17.6 PERSONALE**

Per quanto riguarda il personale impiegato nel Centro, le caratteristiche, l'impegno orario e le mansioni sono definite nel contratto di affidamento del servizio e nella carta del servizio stesso. In accordo tra la SdS e il soggetto gestore è prevista la possibilità di accogliere tirocinanti inviati dagli Istituti scolastici del territorio, da agenzie formative e inserimenti socio terapeutici proposti dal Servizio sociale professionale

## **17.7 AMMISSIONI, VERIFICHE E DIMISSIONI**

### **17.7.1 AMMISSIONE**

Per accedere al Centro occorre che sia stata fatta la valutazione del bisogno, ai sensi della normativa e dei regolamenti vigenti prevedendo, l'ingresso nella struttura semiresidenziale "Le Cento primavera". E' inoltre necessaria la disponibilità del posto, sulla base dell'autorizzazione di cui all'art.3 e delle risorse economiche necessarie da parte della SdS.

Il responsabile del caso concorda con il Responsabile del soggetto affidatario del servizio (responsabile del Centro), le modalità e la data d'ingresso della persona.

Il responsabile del Centro compila la cartella personale dell'ospite, acquisisce il consenso dello stesso per il trattamento dei dati personali, ai sensi del Dlgs. 196/2003 e, tramite le osservazioni effettuate dagli operatori e dai dati emergenti da apposite scale di valutazione, all'interno del gruppo interdisciplinare definisce gli obiettivi del Progetto individuale (P.I.) dell'ospite.

Il P.I. riporta e definisce:

- Dati identificativi dell'utente.
- Identificazione del gruppo di lavoro.
- Informazioni relative all'utente (osservazioni, valutazioni, ecc. ...).
- Identificazione dei problemi rilevati.

- Identificazione degli obiettivi specifici indicando: descrizione obiettivo, azione, risultati attesi ed elementi di misurazione, data di inizio, frequenza di monitoraggio.

Il Progetto individuale viene di norma presentato e condiviso con l'utente, con i familiari e con il responsabile del caso entro tre mesi dall'ingresso in struttura.

Il responsabile del caso rimane il punto di riferimento e supporto sia dell'assistito e dei suoi familiari sia degli operatori del Centro.

#### **17.7.2 VERIFICHE/MONITORAGGIO**

Le verifiche vengono effettuate con incontri periodici secondo un calendario concordato in sede di Piano Individualizzato e comunque almeno una volta all'anno.

#### **17.7.3 DIMISSIONI**

Le dimissioni dal Centro avverranno per i seguenti motivi:

- rinuncia dell'utente e/o della famiglia all'inserimento al Centro
- prolungate ed ingiustificate assenze dell'utente
- cambiamento di progetto per modificazioni delle condizioni sanitarie o sociali dell'utente.
- Trasferimento di residenza in comuni diversi dall'ambito territoriale della SDS, salvo eccezioni valutate dalla SdS Mugello

#### **17.8 PRIVACY**

Ai sensi dell'articolo 13 della legge 196/2003, recante disposizioni a "tutela delle persone e di altri soggetti rispetto al trattamento dei dati personali", i dati forniti all'atto della prestazione sono oggetto di trattamento dati nel rispetto della normativa sopra citata e agli obblighi di riservatezza. Tali dati saranno, e dovranno, essere trattati esclusivamente per l'espletamento delle finalità istituzionali.

Il soggetto affidatario del servizio è tenuto ad operare nel rispetto della normativa sulla privacy, ed in particolare ad adempiere agli obblighi ivi previsti e a non divulgare notizie, fatti e circostanze di cui sia venuto a conoscenza nell'ambito del servizio svolto. Tutti i dati comunicati dalla SdS Mugello al soggetto affidatario del servizio, sono affidati al legale rappresentante in qualità di responsabile esterno per il trattamento dei dati personali, come previsto dalla delibera G.R.T. n. 25/2012 avente ad oggetto "Direttiva per l'attuazione del D.lgs 196/2003 codice in materia di protezione dei dati personali". Tali dati non potranno essere diffusi o comunicati a terzi, salvo che per finalità istituzionali di cui al Regolamento sulla privacy e sui dati sensibili (delib. Assemblea SdS Mugello n.9/2012)

## 18 REGOLAMENTO ISEE AI SENSI DEL DPCM N.159/2013

### 18.1 Oggetto

- e) Il presente regolamento recepisce il DPCM n. 159/2013, “regolamento concernente la revisione delle modalità di determinazione e i campi di applicazione dell'Indicatore della situazione economica equivalente (ISEE)” e il Decreto attuativo emesso in data 07.11.2014, pubblicato sulla GU n. 267 del 17.11.2014, supplemento ordinario, n 87, ai quali integralmente si rimanda.
- f) Con il presente regolamento si disciplina l'applicazione dell'Indicatore della Situazione Economica Equivalente (ISEE) in relazione alle prestazioni agevolate erogate dalla SdS Mugello, nonché alle prestazioni sociali e sociosanitarie di cui al successivo art.2.

### 18.2 Campo di applicazione

1. Le disposizioni del presente regolamento si applicano in genere alle prestazioni dell'Ente che hanno quale caratteristica primaria di accesso l'individuazione di particolari requisiti di natura economica; tali disposizioni si applicano altresì alle prestazioni non limitate dal possesso di tali requisiti, ma comunque collegate nella misura o nel costo a determinate situazioni economiche.
2. Le prestazioni assoggettate all'ISEE di cui al comma 1 sono individuate, al momento dell'entrata in vigore del presente regolamento, dalla seguente elencazione, da considerarsi comunque non esaustiva:
  - a) Servizio di Assistenza Domiciliare
  - b) Contributi per Assistenti Familiari
  - c) Sostegno alle cure familiari (assegno di cura)
  - d) Centri Diurni
  - e) Pasti a domicilio
  - f) Servizi residenziali temporanei e/o permanenti per anziani e adulti
  - g) Contributi economici come individuati nel Regolamento dei Servizi sociali della SdS

Criteri ed aspetti organizzativi ed economici di dettaglio riferiti alle prestazioni in argomento possono essere oggetto di ulteriore disciplina specifica nell'ambito degli accordi o delle convenzioni con soggetti gestori esterni o dei regolamenti o atti di organizzazione interna per la gestione dei servizi comunali e/o dell'Azienda Sanitaria e/o della Società della Salute.

### 18.3 Tipologia di ISEE richiesto

Per ciascuna prestazione per la quale è richiesto l'ISEE si specifica la tipologia di ISEE prevista, ai sensi del DPCM n.159/2013

	<b>PRESTAZIONE</b>	<b>MODELLO DI RIFERIMENTO</b>
1	Prestazioni relative all'area della domiciliarità per anziani non autosufficienti e disabili accertati ai sensi della L.n.104/1992 di cui al Regolamento “Sistema zonale dell'accesso per i bisogni complessi” (assistenza domiciliare, assegno di cura, contributo assistenti familiari, centri semiresidenziali)	ISEE sociosanitario
2	Ricoveri temporanei e di sollievo di cui al Regolamento “Sistema zonale dell'accesso per i bisogni complessi”	ISEE sociosanitario
3	Residenzialità per anziani non autosufficienti e disabili accertati ai sensi della L.n.104/1992 di cui al Regolamento “Sistema zonale dell'accesso per i bisogni complessi”	ISEE sociosanitario con componente aggiuntiva figli
4	Domiciliarità con prestazioni autorizzate dalla sola Commissione territoriale di assistenza	ISEE ordinario
5	Contributi economici, compresi gli esoneri scolastici ed educativi autorizzati dalla sola Commissione territoriale di assistenza	ISEE ordinario
5	Residenzialità autorizzata dalla sola Commissione territoriale di assistenza	ISEE ordinario

Il cittadino ha la facoltà, come previsto dal DPCM n.159/2013 di presentare l'ISEE corrente” con validità di due mesi dalla data di emissione.

Per le persone di cui ai punti 2 e 3 che non abbiano ancora il riconoscimento d'invalidità civile superiore al 66% o l'accertamento di handicap ai sensi della Legge n.104/92 al momento dell'ingresso in struttura residenziale con quota sanitaria e non possono quindi fare l'ISEE socio-sanitario, possono produrre l'ISEE ordinario, quindi senza la componente aggiuntiva dei figli. Sul PAP che stabilisce l'ingresso in struttura residenziale, deve essere inserito l'obbligo di iniziare il percorso per il riconoscimento dell'invalidità civile. Al momento del riconoscimento dell'invalidità la persona s'impegna a fare l'ISEE sociosanitario con la componente aggiuntiva, in modo da ricalcolare la compartecipazione alla quota sociale, ai sensi del DPCM n.159/2013

Per le prestazioni a carattere domiciliare, di cui al punto 1, per i cittadini che non hanno ancora il riconoscimento d'invalidità civile superiore al 66% al momento dell'accettazione del PAP, è valido l'ISEE ordinario. Il cittadino ha facoltà di produrre l'ISEE socio-sanitario alla successiva presentazione dell'ISEE, nei tempi stabiliti dalla SdS.

la prestazione agevolata non potrà avere una decorrenza superiore a sei mesi. Se alla scadenza dei sei mesi non verrà ripresentato l'ISEE corrente tornerà in validità la DSU standard.

#### **18.4 Autocertificazione ISEE**

1. L'ISEE rientra, in materia di certificati e dichiarazioni sostitutive di cui al DPR 445/2000, tra gli stati, i fatti e qualità per i quali l'INPS è ente certificante (Circolare INPS n° 47 del 27/03/2012).

2. Il valore ISE/ISEE e gli altri dati dell'attestazione ISEE dovranno essere autocertificati dal cittadino e controllati dagli uffici, secondo quanto stabilito nel successivo articolo.

3. In caso di imminente scadenza dei termini per l'accesso ad una prestazione sociale agevolata ove nelle more della disponibilità dell'attestazione ISEE i richiedenti potrebbero vedersi arrecato un pregiudizio, è possibile comunque presentare la richiesta accompagnata dalla ricevuta di presentazione della DSU. L'ufficio competente all'istruttoria acquisisce successivamente l'attestazione relativa all'ISEE interrogando il sistema informativo INPS.

#### **18.5 Procedimenti di stato di abbandono e di estraneità**

L'accertamento da parte della "pubblica autorità competente in materia di servizi sociali" dello stato di abbandono del coniuge non convivente (articolo 3, comma 3, lettera e, del d.p.c.m. n. 159/13), dell'estraneità in termini di rapporti affettivi ed economici del figlio nei confronti del genitore per le prestazioni di natura sociosanitaria a carattere residenziale (articolo 6, comma 3, lettera b, punto 2), del d.p.c.m. n. 159/13) o dei genitori non coniugati e non conviventi per le prestazioni rivolte a minorenni (articolo 7, comma 1, lettera d, del d.p.c.m. n. 159/13) è effettuato: Per i cittadini già in carico al servizio sociale la richiesta di attestazione dovrà essere presentata dalla persona interessata all'assistente sociale di riferimento con apposita istanza.

Per i cittadini non in carico al servizio sociale l'istanza dovrà essere presentata allo sportello sociale/punto insieme dei Comuni della SdS. Verrà fissato un appuntamento con l'assistente sociale ai fini dell'avvio dell'indagine sociale finalizzata alla conoscenza e al relativo accertamento della situazione familiare.

Nella richiesta di attestazione di una delle condizioni di cui sopra la persona interessata, ai sensi dell'art. 47 del d.p.r. n. 445/00, dovrà dichiarare e documentare i motivi di estraneità in termini di rapporti affettivi ed economici del figlio nei confronti del genitore per le prestazioni di natura sociosanitaria a carattere residenziale (articolo 6, comma 3, lettera b del d.p.c.m. n. 159/2013): Nella richiesta di attestazione di una delle condizioni di cui sopra la persona interessata, ai sensi dell'art. 47 del d.p.r. n. 445/00, dovrà dichiarare e documentare i motivi di estraneità in termini di rapporti affettivi ed economici dei genitori non coniugati e non conviventi per le prestazioni rivolte a minorenni (articolo 7, comma 1, lettera e del d.p.c.m. n. 159/2013):

A fronte della richiesta di estraneità, il servizio sociale competente procederà alla valutazione del caso, producendo apposita relazione dalla quale dovrà rilevarsi la sussistenza o meno delle condizioni per il rilascio dell'attestazione. A tal fine si sottolinea l'importanza di verificare elementi quali, a titolo esemplificativo:

- situazioni anagrafiche che comprovino l'effettiva irreperibilità del coniuge o del genitore non coniugato e non convivente presso la residenza del nucleo familiare del figlio;
- la sussistenza di provvedimenti da parte delle competenti autorità di uno stato estero, prodotti con documentazione legalizzata, che attestino la situazione di separazione di fatto dei coniugi;

- la presentazione di querela di parte ai sensi del Codice Penale.

La relazione dovrà essere trasmessa al coordinatore del Servizio sociale professionale, congiuntamente al modulo di attestazione adeguatamente compilato il quale, qualora dalla valutazione svolta dall'assistente sociale risulti la sussistenza della condizione di estraneità, procederà al rilascio della relativa attestazione.

In casi particolarmente complessi potrà essere attivata apposita Commissione composta dal Direttore della SdS, dal responsabile della struttura amministrativa competente SdS e dal coordinatore del servizio sociale professionale

L'attestazione avrà validità annuale. Potrà essere rinnovato di un ulteriore anno, su presentazione da parte dell'interessato di una dichiarazione circa la non sussistenza di variazioni sostanziali rispetto all'anno precedente.

Nei casi in cui l'assistente sociale competente, in esito alla sua attività di valutazione, rilevi l'insufficienza di elementi atti a rispondere positivamente all'istanza di estraneità, segnalerà tale circostanza nella relazione e, conseguentemente, il responsabile SIM comunicherà alla persona interessata l'impossibilità di accertare l'effettività della condizione di abbandono o estraneità.

### **18.6 Accertamento dei requisiti per il mantenimento dei benefici**

Nell'accertamento dei requisiti per il mantenimento di un trattamento assistenziale, previdenziale o indennitario che richieda il rispetto di requisiti in termini di ISEE, l'indicatore va calcolato al netto dell'ammontare del trattamento medesimo. Ai sensi dell'art. 4, comma 5, del d.p.c.m. n. 159/13, qualora il nucleo familiare che richiede l'intervento economico ne abbia percepito uno o più di uno nell'anno precedente la presentazione della DSU ISEE, la SdS, al fine di accertare il requisito economico per il mantenimento di detto intervento economico, provvederà a sottrarre dal valore ISE, indicato nella relativa attestazione, l'importo complessivo degli interventi economici percepiti. Tale sottrazione avverrà sino a concorrenza dell'importo degli interventi economici dichiarati ai fini del calcolo dell'ISEE, come previsto dall'art. 4, comma 4, lettera f), del d.p.c.m. n. 159/13.

### **18.7 Validità ed aggiornamento dell'attestazione**

1. L'ISEE ha validità dal momento della presentazione al 15 gennaio dell'anno successivo;

2. Per le prestazioni in continuità con l'anno precedente si definiscono le seguenti date per la presentazione dell'attestazione ISEE aggiornata e quindi valida:

- Per le prestazioni/interventi a carattere domiciliare entro il 30 aprile di ogni anno. Le nuove tariffe/entità dei contributi decorrono dal successivo 1° giugno
- Per le prestazioni residenziali entro il 31 maggio di ogni anno. Le nuove tariffe/entità dei contributi decorrono dal successivo 1° luglio

3. Il cittadino può presentare, entro il periodo di validità dell'ISEE, una nuova dichiarazione oppure l'ISEE corrente, qualora intenda far rilevare i mutamenti delle condizioni familiari ed economiche ai fini del calcolo dell'ISEE del proprio nucleo familiare, per le prestazioni di cui all'art. 2. Le nuove tariffe/entità dei contributi decorrono dal primo giorno del bimestre successivo alla data di presentazione.

4. La prestazione agevolata ottenuta con la presentazione dell'ISEE corrente non potrà avere una decorrenza superiore a sei mesi. Se alla scadenza dei sei mesi non verrà ripresentato l'ISEE corrente tornerà in validità l'ISEE ordinario.

5. Qualora sia la SdS a richiedere un ISEE aggiornato, nel caso di variazione del nucleo, gli effetti della presentazione del nuovo decorrono dal primo giorno del bimestre successivo alla data di ricezione della richiesta da parte del cittadino.

### **18.8 Accesso alle prestazioni, soglie, fasce e ulteriori criteri: rinvio**

I criteri di accesso alle prestazioni, gli ulteriori criteri di selezione dei beneficiari, le fasce di contribuzione dei servizi cui collegare le agevolazioni ed i relativi parametri per i vari servizi sono definiti, nei limiti degli stanziamenti di bilancio, con deliberazione della Giunta SdS, fatte salve le competenze regionali in materia di normazione, programmazione e gestione delle politiche sociali e socio sanitarie, e ferme restando le programmazioni consortili per garantire politiche tariffarie omogenee e di ambito.

### **18.9 Controlli**

Ogni anno entro il 31 marzo la SdS invia alla Guardia di Finanza l'elenco dei beneficiari dei servizi/interventi attivati nell'anno precedente per i relativi controlli di merito.

Prima dell'attivazione dei servizi e in particolare per i servizi semiresidenziali e residenziali gli uffici amministrativi controllano puntualmente la corrispondenza tra i dati ISEE presentati dai beneficiari e quelli in possesso degli uffici stessi, invitando in caso di difformità i soggetti interessati ad integrare/modificare le dichiarazioni. Tali integrazioni dovranno essere effettuate dall'utente entro il termine assegnato dal responsabile e il procedimento resterà sospeso fino alla regolarizzazione. Entro il 30 aprile di ogni anno la SdS effettua controlli a campione nella misura minima del 3% sul numero dei beneficiari che hanno usufruito nell'anno precedente di servizi/interventi, secondo le modalità definite nel Piano triennale di prevenzione della corruzione e della trasparenza.