

COMUNE DI ROSSANO VENETO
PROVINCIA DI VICENZA

Verbale di Deliberazione della Giunta Comunale

OGGETTO:

APPROVAZIONE CONVENZIONE CON L'AZIENDA ULSS 3 PER LA GESTIONE DI ALCUNI SERVIZI SOCIO-ASSISTENZIALI DELEGATI PER IL PERIODO DAL 01/04/2013 AL 31/12/2015.

L'anno **DUEMILATREDICI** addì **UNDICI** del mese di **APRILE** alle ore **18.30** nella sala delle adunanze del Comune suddetto, convocata con appositi avvisi, la Giunta Comunale si è riunita con la presenza dei Signori:

	Presenti	Assenti
1. TREVISAN Gilberto - Sindaco	*	
2. GIACCHERI Paola - Assessore	*	
3. MARCON Ezio “	*	
4. SARTORE ALDO “	*	
5. ROSSI FRANCO “	*	
6. VICO SABRINA “	*	
7. GASTALDELLO ANDREA “	*	

Assiste alla seduta il **Segretario Comunale ORSO Dott. Paolo.**

Il Sindaco TREVISAN Gilberto assume la presidenza e, riconosciuta legale l'adunanza, dichiara aperta la seduta.

PROPOSTA DI DELIBERAZIONE

OGGETTO: APPROVAZIONE CONVENZIONE CON L'AZIENDA ULSS 3 PER LA GESTIONE DI ALCUNI SERVIZI SOCIO-ASSISTENZIALI DELEGATI PER IL PERIODO DAL 01/04/2013 AL 31/12/2015.

LA GIUNTA COMUNALE

RICHIAMATA la deliberazione di Giunta Comunale dell'12/08/2010 n. 72, avente ad oggetto: **“Convenzione tra il Comune di Rossano Veneto e l'Azienda Ulss n.3 per la gestione di alcuni servizi socio assistenziali delegati – triennio 2010/2012”;**

RICHIAMATA la successiva deliberazione di Giunta Comunale del G.C. n. 137 del 27.12.2012 con la quale è stata prorogata fino al 31 marzo 2013, la convenzione in essere con l'Azienda Ulss 3 per la gestione di alcuni servizi socio-assistenziali delegati;

DATO ATTO che la convenzione ha per oggetto:

- a. la delega di alcune funzioni socio assistenziali dell'area materno infantile all'Azienda Sanitaria U.L.S.S. n. 3;
- b. il programma dell'attività socio sanitaria predisposto dall'Azienda Sanitaria U.L.S.S. n. 3 nelle specifiche funzioni previste dai Livelli Essenziali di Assistenza di cui alla DGRV n. 2227/2002 e s.m.i., e precisamente:
 - attività dei consultori familiari;
 - attività del servizio di protezione e tutela;
 - attività del centro affido per la solidarietà familiare;
 - attività dell'area disabilità;
 - la promozione di attività interdistrettuali di inclusione sociale e lavorativa;e nell'attuazione di specifici Piani e progetti, approvati dalla Conferenza dei Sindaci, quali:
 - “Sviluppo dei servizi di protezione e cura e delle risorse accoglienti”, in attuazione della DGR n. 569 del 11/03/2008 “Linee guida 2008 per i servizi sociali e socio sanitari” - allegato A: la cura e la segnalazione.
 - “Accordo quadro per l'integrazione lavorativa nel territorio dell'U.L.S.S. n. 3”, in attuazione della DGR n. 1138 del 06/05/2008 “Linee guida per il funzionamento del servizio integrazione lavorativa delle Aziende ULSS del Veneto. Integrazione e modifiche alla DGR n. 3350 del 07/12/2001 e alla DGR n. 3787 del 20/12/2002”.

DATO ATTO che a seguito della riunione della Conferenza dei Sindaci del giorno 22 Marzo 2013, è stata approvata la convenzione allegata alla presente deliberazione, concernente la 'Gestione di alcuni servizi socio assistenziali delegati' per il periodo dal 01/04/2013 al 31/12/2015;

RILEVATO che, in base all'art. 6 della convenzione (allegato “A”), per l'anno 2013, il Comune si impegna ad assumere la spesa relativa al finanziamento dei servizi delegati per un importo pari ad euro 18,50 pro-capite per abitante residente alla data del 31.12.2012. Per le annualità 2014,2015 la Conferenza dei Sindaci si riserva di confermare o modificare tale importo pro-capite;

TUTTO ciò premesso,

DELIBERA

- 1) di conferire la delega, per il periodo dal 01.04.2013 al 31.12.2015 all'Azienda ULSS n. 3 di Bassano del Grappa, per l'esercizio delle funzioni socio-assistenziali proprie, come in premessa indicato;
- 2) di approvare lo schema di *“Convenzione tra il Comune di Rossano Veneto e l'Azienda Ulss n. 3 concernente la gestione di alcuni servizi socio assistenziali delegati periodo dal 01.04.2013 al*

31.12.2015 – allegato “A”) al presente provvedimento (che richiama il relativo allegato sub A)), di cui costituisce parte integrante e sostanziale;

- 3) di dare atto che la spesa per l'anno 2013, per la gestione dei servizi socio assistenziali delegati, viene determinata moltiplicando l'importo di € 18,50 per il numero degli abitanti residenti a Rossano Veneto alla data del 31.12.2012 (8.101 abitanti);
- 4) di dare atto che per le annualità 2014, 2015 la Conferenza dei Sindaci si riserva di confermare o modificare l'importo pro-capite di cui al p.to precedente;
- 5) di demandare la realizzazione di quanto disposto nella presente deliberazione, al Responsabile Servizi Sociali.

* * * * *

Sulla suestesa proposta di deliberazione sono stati acquisiti i seguenti pareri ai sensi dell'art. 49, comma 1, del D.lgs. 267 del 2000:

- VISTO, si esprime parere favorevole in ordine alla regolarità tecnica.

IL RESPONSABILE SERVIZI SOCIALI
F.to Dr Paolo Orso

- VISTO, si esprime parere favorevole in ordine alla regolarità contabile, ex Art. 49 comma 1° del D.Lgs. 267/2000.

IL RESPONSABILE SERV. CONTABILE E
GESTIONE DELLE ENTRATE
F.to Pan Rag. Zelia

Il Presidente illustra alla Giunta Comunale la proposta di deliberazione suestesa.

La Giunta Comunale con votazione palese favorevole la approva.

Con separata votazione favorevole unanime altresì la Giunta Comunale dichiara la presente deliberazione immediatamente eseguibile ai sensi dell'art. 134, 4^ comma, del D. Lgs. 18.08.2000, n. 267.

CONVENZIONE TRA IL COMUNE DI ROSSANO VENETO E L'AZIENDA ULSS N. 3, AI SENSI DELL'ARTICOLO 7 DELLA LEGGE REGIONALE N. 55/94 E ART. 3 DLGS N. 229/1999 CONCERNENTE "GESTIONE DI ALCUNI SERVIZI SOCIO ASSISTENZIALI DELEGATI" PERIODO 01/04/2013 – 31/12/2015

L'anno duemilatredici addì _____ del mese di _____ in _____, nella residenza municipale,

TRA

Il Comune di Rossano Veneto (VI) con sede in Rossano Veneto, Piazza G. Marconi, 4 - 36028- P.IVA/ C.F. 00261630248 rappresentato dal Segretario Generale Dr Paolo Orso, nato a Treviso il 10.08.1967, che dichiara di agire in questo atto, in nome, per conto e nell'interesse dell'Amministrazione che rappresenta;

E

L'Azienda Unità Locale Socio Sanitaria n. 3 di _____ con sede a _____ - via dei Lotti n. 40 - C.F. 00913430245, rappresentata dal Direttore Generale dott. _____, nato ad _____ il _____;

PREMESSO

che ai sensi del T.U.E.L. approvato con D.lgs. n. 267 del 18/08/2000 e Dlgs n. 229/1999 e delle LL. R.R. n. 55/82 e n. 55/94 il Comune di Rossano Veneto, per l'anno 2013, con deliberazione di Giunta Comunale n. ____ del _____ stabilisce:

- 1) di delegare alcune funzioni proprie, tra le quali alcune dell'area materno infantile all'Azienda ULSS n. 3, con esclusione dei provvedimenti formali (Delibere o Determinazioni) di affidamento etero-familiare e di quelli di assunzione di oneri per rette e per sussidi economici, che rimangono di competenza del Comune;
- 2) di approvare alcune modalità di copertura finanziaria ad integrazione di alcune funzioni sociali dell'Azienda ULSS n. 3 in favore dei propri cittadini;
- 3) di approvare il relativo schema di convenzione tra il Comune di Rossano Veneto e l'Azienda ULSS n. 3.

Tutto ciò premesso,

SI CONVIENE E STIPULA QUANTO SEGUE

ART. 1 PREMESSA

I sunnominati contraenti dichiarano di riconoscere e confermare la premessa narrativa come parte integrante del presente atto.

ART. 2 DELEGA

Il Comune di Rossano Veneto (VI) delega l'esercizio delle **funzioni socio assistenziali** specificate in dettaglio nell'allegato sub A), che fa parte integrante e sostanziale del presente atto, **di titolarità e competenza comunale** all'azienda ULSS n. 3.

ART. 3 COPERTURA FINANZIARIA

Il Comune di Rossano Veneto approva le modalità di copertura finanziaria ad integrazione di alcune **funzioni sociali** dell'Azienda ULSS 3 come specificato nel dettaglio nell'allegato sub A), che fa parte integrante e sostanziale del presente atto.

ART. 4 IMPEGNI DELL'AZIENDA ULSS N. 3

L'Azienda ULSS n. 3 in qualità di affidataria attua le funzioni sociali delegate dal Comune di Rossano Veneto, e le funzioni per le quali è prevista una copertura finanziaria, avvalendosi di sedi, attrezzature,

servizi e personale, attraverso la gestione a livello aziendale delle strutture, servizi e presidi specificati, nonché con le modalità di cui all'allegato sub A) che fa parte integrante della presente convenzione. L'Azienda ULSS n. 3 è tenuta a fornire le rendicontazioni previste nel suddetto allegato A) alla presente convenzione prima del pagamento dell'ultima quota.

ART. 5 RENDICONTAZIONI

Il Comune e l'Azienda ULSS n. 3 concordano l'invio di specifiche rendicontazioni e/o relazioni inerenti le azioni previste nell'allegato A)

L'Amministrazione Comunale si riserva in ogni caso la facoltà di richiedere al Direttore dei Servizi Sociali dell'ULSS n. 3 specifiche relazioni, rendicontazioni o l'accesso ai servizi.

ART. 6 SPESA

Il Comune, ai sensi della Legge R. 55/94, art. 7, s'impegna ed assume la spesa relativa al finanziamento dei servizi di cui agli articoli 2 e 3 per un importo pari a Euro 18,50 (diciotto virgola cinquanta) pro-capite per abitante residente alla data del 31/12/2012, corrispondendo all'Azienda ULSS n. 3, quote mensili o semestrali il cui versamento verrà effettuato al tesoriere dell'Azienda ULSS n. 3: "UNICREDIT BANCA S.P.A." via Parolini, 93 Bassano del Grappa - IBAN IT21K0200860165000040458254, previa presentazione di fattura/nota. Le parti si riservano la facoltà di confermare o modificare le modalità di erogazione dei servizi a partire dall'anno 2014, previa approvazione della Conferenza dei Sindaci.

ART. 7 DURATA

La presente convenzione decorre dall' 1.04.2013 al 31.12.2015, con eventuale possibilità di proroga o rinnovo della stessa, fino ad un massimo di 3 anni, nelle more dell'approvazione di successiva altra convenzione e nei limiti della normativa vigente.

ART. 8 SPESE E REGISTRAZIONE

Le spese inerenti alla stipula della presente convenzione sono ripartite al 50% tra i contraenti. La registrazione sarà effettuata solo in caso d'uso.

ART. 9 DOMICILIO

Le parti, ai fini del presente atto, eleggono domicilio nel Comune di Rossano Veneto, presso Area Affari Generali.

ART. 10 RINVIO

Per quanto non espressamente previsto nella presente convenzione si fa rinvio alla vigente legislazione in materia.

ART. 11 TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

L'Amministrazione comunale e l'Azienda ULSS n. 3 sono tenuti al trattamento dei dati personali, riguardanti la presente convenzione, nel rispetto del Codice in materia di protezione dei dati personali D.Lgs 30.06.2003 n. 196 e successive modificazioni nonché da quanto previsto dallo specifico regolamento del Comune di Rossano Veneto.

Letto, approvato e sottoscritto. li _____

Il Comune di Rossano Veneto
Il Segretario Generale
(Dr Paolo Orso)

L'Azienda U.L.S.S. n. 3
il Direttore Generale

IL MODELLO VENETO DI INTEGRAZIONE DEI SERVIZI SOCIALI E SOCIO-SANITARI

caratterizza per l'integrazione delle politiche sociali con quelle sanitarie e per l'integrazione delle attività svolte da soggetti pubblici e privati sia in ambito comunale che sovracomunale.

L'integrazione socio-sanitaria si è concretizzata per mezzo della realizzazione di un sistema di erogazione di servizi sociali e servizi a elevata integrazione sociosanitaria, della loro gestione unitaria in ambiti territoriali omogenei, corrispondenti a quelli definiti per le unità locali socio-sanitarie, e attraverso la delega da parte dei Comuni della gestione dei servizi stessi all'Azienda Ulss o, alternativamente, la stipula di accordi di programma tra gli enti interessati.

Si è venuto a configurare, pertanto, un modello gestionale dove l'Azienda Ulss gestisce:

- le prestazioni sanitarie;
- le prestazioni socio-sanitarie a elevata integrazione sanitaria, vale a dire quelle caratterizzate da particolare rilevanza terapeutica e intensità della componente sanitaria, che attengono prevalentemente alle aree materno-infantile, anziani, handicap, patologie psichiatriche e dipendenze da droga, alcool e farmaci, patologie per infezioni da HIV e patologie in fase terminale, inabilità o disabilità conseguenti a patologie cronico-degenerative;
- le prestazioni sanitarie a rilevanza sociale, cioè le attività finalizzate alla promozione della salute, alla prevenzione, individuazione, rimozione e contenimento di esiti degenerativi o invalidanti di patologie congenite e acquisite.

Ai Comuni compete la gestione delle prestazioni prettamente sociali e delle prestazioni sociali a rilevanza sanitaria, vale a dire tutte le attività del sistema sociale che hanno l'obiettivo di supportare la persona in stato di bisogno, con problemi di disabilità o di emarginazione condizionanti lo stato di salute. Queste ultime sono state delegate dai Comuni alle Aziende Ulss ai sensi della normativa vigente.

Nel modello veneto è stata dunque privilegiata la strategia di integrazione tramite delega di gestione all'Azienda Ulss di una parte delle funzioni socio-sanitarie, lasciando alla facoltà dei Comuni la possibilità di ulteriori deleghe di gestione, fino a un conferimento complessivo di tutte le attività di interesse socio-sanitario.

La strategia dell'integrazione ha trovato realizzazione, inoltre, nel coinvolgimento del terzo settore nei processi di programmazione locale e nella gestione dei servizi, nella collaborazione e partecipazione dei soggetti privati nella gestione del servizio socio-sanitario regionale e nella erogazione delle prestazioni alla collettività.

ATTIVITA' SOCIALI, SOCIO-SANITARIE E FUNZION

I SERVIZI SOCIALI

Art. 124 L.R. n. 11/01

DEFINIZIONE: per servizi sociali si intendono tutte le attività aventi contenuto sociale, socio-assistenziale e socio-educativo di cui all'art. 128 del d.lvo n.112/98 di cui all'art. 22 della L.328/00 nonché le prestazioni sociosanitarie di cui all'art. 3 septies del d. l.vo 502/92 e successive modifiche e integrazioni.

FINALITÀ: promozione, valorizzazione, formazione ed educazione alla socialità di tutti i cittadini. Prevenzione dei fattori del disagio sociale e reinserimento nel nucleo familiare e nel normale ambiente di vita.

Art. 128 del DECRETO LEGISLATIVO 112/98

Ai sensi del presente decreto legislativo, per "servizi sociali" si intendono tutte le attività relative alla predisposizione ed erogazione di servizi, gratuiti ed a pagamento, o di prestazioni economiche destinate a rimuovere e superare le situazioni di bisogno e di difficoltà che la persona umana incontra nel corso della sua vita, escluse soltanto quelle assicurate dal sistema previdenziale e da quello sanitario, nonché quelle assicurate in sede di amministrazione della giustizia.

Art. 22 L. 328/00

(Definizione del sistema integrato di interventi e servizi sociali)

1. Il sistema integrato di interventi e servizi sociali si realizza mediante politiche e prestazioni coordinate nei diversi settori della vita sociale, integrando servizi alla persona e al nucleo familiare con eventuali misure economiche, e la definizione di percorsi attivi volti ad ottimizzare l'efficacia delle risorse, impedire sovrapposizioni di competenze e settorializzazione delle risposte.

2. Ferme restando le competenze del Servizio sanitario nazionale in materia di prevenzione, cura e riabilitazione, nonché le disposizioni in materia di integrazione socio-sanitaria di cui al decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modificazioni, gli interventi di seguito indicati costituiscono il livello essenziale delle prestazioni sociali erogabili sotto forma di beni e servizi secondo le caratteristiche ed i requisiti fissati dalla pianificazione nazionale, regionale e zonale, nei limiti delle risorse del Fondo nazionale per le politiche sociali, tenuto conto delle risorse ordinarie già destinate dagli enti locali alla spesa sociale:

a) misure di contrasto della povertà e di sostegno al reddito e servizi di accompagnamento, con particolare riferimento alle persone senza fissa dimora;

b) misure economiche per favorire la vita autonoma e la permanenza a domicilio di persone totalmente dipendenti o incapaci di compiere gli atti propri della vita quotidiana;

c) interventi di sostegno per i minori in situazioni di disagio tramite il sostegno al nucleo familiare di origine e l'inserimento presso famiglie, persone e strutture comunitarie di accoglienza di tipo familiare e per la promozione dei diritti dell'infanzia e dell'adolescenza;

d) misure per il sostegno delle responsabilità familiari, ai sensi dell'articolo 16, per favorire l'armonizzazione del tempo di lavoro e di cura familiare;

e) misure di sostegno alle donne in difficoltà per assicurare i benefici disposti dal regio decreto-legge 8 maggio 1927, n. 798, convertito dalla legge 6 dicembre 1928, n. 2838, e dalla legge 10 dicembre 1925, n. 2277, e loro successive modificazioni, integrazioni e norme attuative;

f) interventi per la piena integrazione delle persone disabili ai sensi dell'articolo 14; realizzazione, per i soggetti di cui all'articolo 3, comma 3, della legge 5 febbraio 1992, n. 104, dei centri socio-riabilitativi e delle comunità-alloggio di cui all'articolo 10 della citata legge n. 104 del 1992, e dei servizi di comunità e di accoglienza per quelli privi di sostegno familiare, nonché erogazione delle prestazioni di sostituzione temporanea delle famiglie;

g) interventi per le persone anziane e disabili per favorire la permanenza a domicilio, per

l'inserimento presso famiglie, persone e strutture comunitarie di accoglienza di tipo familiare, nonché per l'accoglienza e la socializzazione presso strutture residenziali e semiresidenziali per coloro che, in ragione della elevata fragilità personale o di limitazione dell'autonomia, non siano assistibili a domicilio;

h) prestazioni integrate di tipo socio-educativo per contrastare dipendenze da droghe, alcol e farmaci, favorendo interventi di natura preventiva, di recupero e reinserimento sociale;

i) informazione e consulenza alle persone e alle famiglie per favorire la fruizione dei servizi e per promuovere iniziative di auto-aiuto.

3. Gli interventi del sistema integrato di interventi e servizi sociali di cui al comma 2, lettera c), sono realizzati, in particolare, secondo le finalità delle leggi 4 maggio 1983, n. 184, 27 maggio 1991, n. 176, 15 febbraio 1996, n. 66, 28 agosto 1997, n. 285, 23 dicembre 1997, n. 451, 3 agosto 1998, n. 296, 31 dicembre 1998, n. 476, del testo unico di cui al decreto legislativo 25 luglio 1998, n. 286, e delle disposizioni sul processo penale a carico di imputati minorenni, approvate con decreto del Presidente della Repubblica 22 settembre 1988, n. 448, nonché della legge 5 febbraio 1992, n. 104, per i minori disabili. Ai fini di cui all'articolo 11 e per favorire la deistituzionalizzazione, i servizi e le strutture a ciclo residenziale destinati all'accoglienza dei minori devono essere organizzati esclusivamente nella forma di strutture comunitarie di tipo familiare.

4. In relazione a quanto indicato al comma 2, le leggi regionali, secondo i modelli organizzativi adottati, prevedono per ogni ambito territoriale di cui all'articolo 8, comma 3, lettera a), tenendo conto anche delle diverse esigenze delle aree urbane e rurali, comunque l'erogazione delle seguenti prestazioni:

a) servizio sociale professionale e segretariato sociale per informazione e consulenza al singolo e ai nuclei familiari;

b) servizio di pronto intervento sociale per le situazioni di emergenza personali e familiari;

c) assistenza domiciliare;

d) strutture residenziali e semiresidenziali per soggetti con fragilità sociali;

e) centri di accoglienza residenziali o diurni a carattere comunitario.

PRESTAZIONI SOCIO-SANITARIE

Art. 3-septies decreti legislativi 502, 517 e 229

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

[...] Comprendono:

a) prestazioni sanitarie a rilevanza sociale, cioè tutte le attività finalizzate alla promozione della salute, alla prevenzione, individuazione, rimozione e contenimento di esiti degenerativi o invalidanti di patologie congenite o acquisite;

b) prestazioni sociali a rilevanza sanitaria, cioè tutte le attività del sistema sociale che hanno l'obiettivo di supportare la persona in stato di bisogno, con problemi di disabilità o di emarginazione condizionanti lo stato di salute.

ATTIVITA' SOCIALI, SOCIO-SANITARIE E FUNZIONI

LE FUNZIONI DELEGATE OBBLIGATORIE

Art. 6 L.R. n. 55/82

[...] E' di competenza delle Unità socio - sanitarie la gestione delle funzioni e le prestazioni socio - assistenziali relative a:

- 1) l'assistenza ai portatori di handicaps con riferimento ai particolari servizi e sussidi necessari per il recupero e l'inserimento degli stessi;
- 2) la gestione delle strutture tutelari e residenziali sia miste che specifiche per handicappati e per inabili in età lavorativa, fatta salva la loro autonomia funzionale;
- 3) la gestione dei consultori familiari;
- 4) la prevenzione delle tossicodipendenze, il recupero e l'inserimento sociale dei tossicodipendenti. [...]

Art. 132 comma 5 L.R. n. 11/01

“Allo scopo di garantire continuità nell'erogazione dei servizi sociali, ...le ULSS continuano a svolgere inoltre funzioni e compiti concernenti l'integrazione sociosanitaria mediante gestione obbligatoria di attività sociosanitarie come determinate dalla normativa vigente..”

LE FUNZIONI DELEGATE FACOLTATIVE

Art. 8 della L.R. n. 56/94 - art. 132 comma 3 della L.R. n. 11/01

Oltre alle funzioni cosiddette “obbligatorie” (L.R. n. 5/82), i Comuni possono delegare l'esercizio di altre funzioni socio assistenziali di propria competenza all'Azienda ULSS che le esercita, di norma, in ambito distrettuale, con bilanci e contabilità separate, atteso che la programmazione dei servizi e delle attività gestite dalle Aziende ULSS trova collocazione all'interno del Piano di Zona, e con oneri a totale carico dei Comuni.

La Conferenza dei Sindaci nella seduta del 19/04/2010, ha delegato per gli anni 2010 – 2011 – 2012, all'Azienda ULSS n. 3 alcune funzioni socio assistenziali di competenza comunale e riferite all'ambito della tutela dei minori e precisamente:

e) protezione del minore in stato di abbandono e tutela della sua crescita.

g) accoglienza in comunità o affidamento familiare dei minori, a seguito di provvedimento penale o civile o amministrativo di uno dei genitori.

Le due funzioni sono comprese nella definizione dei livelli essenziali di assistenza che competono ai comuni al 100% ma che sono appunto delegabili (Allegato 1 della DGR 3972/2002).

I servizi che hanno svolto tali funzioni sono stati:

- ⇒ ***Il servizio di protezione e tutela dei minori***
- ⇒ ***Il centro per l'affido e la solidarietà familiare.***
- ⇒

CONSULTORIO FAMILIARE

NORMATIVA DI RIFERIMENTO

L.R. 25.03.1977, n.28 “Disciplina dei Consultori Familiari”

DGR 03.02.2010, n. 215 “Approvazione Linee Guida per il servizio di Consultorio Familiare della Regione Veneto. DGR 3

DGR 30.12.2002, n. 3972 “DPCM 29 novembre 2001 “Definizione dei Livelli Essenziali di Assistenza”. Disposizioni applicative

L.R. 29.06.2012, n.23 “Norme in materia di programmazione socio sanitaria e approvazione del Piano Socio-sanitario n. 1

Le funzioni dei consultori familiari si svolgono all'interno di due macro aree:

- 1) Prevenzione e promozione
- 2) Sostegno e cura della famiglia.

Per quanto riguarda l'**area della prevenzione e promozione**, vengono attuati i programmi di educazione alla salute promossi dall'Azienda Sanitaria. Gli interventi riguardano l'offerta attiva di cicli/corsi rivolti a segmenti di popolazione e conduzione di gruppi specifici.

- Educazione socio affettiva e sessuale (area psicosociale e sanitaria dei Consulteri Familiari in raccordo con il Dipartimento di Prevenzione)
- Percorso nascita (integrazione tra area psicosociale e sanitaria dei Consulteri Familiari);
- Corsi di promozione del servizio per stranieri e promozione della mediazione culturale (integrazione tra area psicosociale e sanitaria dei Consulteri Familiari e Dipartimento di Prevenzione);
- Corso per genitori di adolescenti;
- Corso per genitori separati;
- Gruppi Auto Mutuo Aiuto per genitori di adolescenti, separati, adottivi, coppie, dipendenze affettive.

Rispetto all'**area del sostegno e cura della famiglia** gli interventi sono finalizzati a rendere il nucleo familiare maggiormente competente nella gestione delle problematiche relative al ciclo di vita e sono:

- **Interventi su richiesta spontanea**
 - Problematiche nella relazione di coppia o nella famiglia;
 - Sostegno alla genitorialità biologica e sociale;
 - Problematiche familiari relative all'interruzione del legame di coppia;
 - Violenza domestica;
 - Consulenza legale;
 - Mediazione dei conflitti genitoriali;
 - Attivazione Spazio neutro;
 - Richiesta di sostegno familiare da parte delle Forze dell'ordine, dei Servizi Sociali Comunali;
 - Lavoro di rete con Servizi Sociali Comunali, Servizi dell'Azienda , Terzo settore.
- **Interventi di alta integrazione tra area psicosociale e area ginecologica dei consulteri familiari e struttura complessa di ginecologia e ostetricia**
 - Disturbi sessuali nella relazione di coppia;
 - Interruzione di gravidanza;
 - Gravidanza;
 - Gravidanza a rischio psicosociale e sanitario (protocollo operativo interno tra area psicosociale e sanitaria dei Consulteri Familiari e struttura complessa di ginecologia e ostetricia);
 - Puerperio a rischio psicosociale e sanitario (protocollo operativo interno tra area psicosociale e sanitaria dei Consulteri Familiari e struttura complessa di ginecologia e ostetricia);
 - Morti perinatali su invio dell'area sanitaria dei Consulteri Familiari e della struttura complessa di ostetricia e ginecologia;
 - Infertilità.
- **Interventi su mandato istituzionale**

- Valutazioni delle modalità di affido in situazioni di separazione /divorzio su mandato dell'Autorità Giudiziaria e situazioni di affido al Servizio Sociale dei minori in relazione alla separazione dei genitori;
- Minori non riconosciuti alla nascita (stato d'abbandono) in raccordo con la struttura complessa di ostetricia e ginecologia.

PROGRAMMAZIONE 2013

Attività relative ai Consultori Familiari che si intendono realizzare nel 2013:

Attività

1. verranno proseguite le attività nell'ambito della prevenzione:

- corsi di educazione alla sessualità e affettività nelle scuole di ogni ordine e grado, in continuità con quanto il consultorio familiare ha proposto alle scuole nel passato ma con metodologie riviste e sperimentate a partire dal 2010
- percorsi di accompagnamento alla nascita, in collaborazione con le Strutture di ostetricia e di pediatria degli Ospedali di Bassano e di Asiago
- corsi per genitori di adolescenti e corsi per genitori separati
- incontri di presentazione dei consultori e sulle tematiche relative alla salute della donna e del bambino nell'ambito dei locali corsi di alfabetizzazione
- gruppi di auto-mutuo-aiuto per genitori di adolescenti, per genitori separati, per genitori adottivi, sulle dipendenze affettive, per le coppie, per persone colpite da lutti improvvisi
- interventi di mediazione linguistico-culturale
- attività di supervisione agli helpers (per lo più volontari) dei gruppi di auto-mutuo-aiuto

2. si intende potenziare gli interventi nell'ambito delle separazioni conflittuali attraverso:

- la realizzazione e la promozione nel territorio delle attività di mediazione dei conflitti familiari (dotando il servizio di locale dedicato e di ore di operatori specificatamente formati nella mediazione familiare);
- la prosecuzione degli interventi di Spazio Neutro sia da parte delle strutture convenzionate (due in pianura e una nell'altopiano), che da parte del servizio interno, gestito dall'educatrice pedagoga, denominato "Spazio Neutro Arcobaleno"

3. le attività del CF finalizzate alla cura e al contrasto delle forme di violenza intrafamiliare, vedranno la prosecuzione nell'attivazione di:

- percorsi di presa in carico delle donne che subiscono violenza in collaborazione con le realtà presenti nel territorio (v. Casa di pronta accoglienza e servizi sociali comunali)
- partecipazione agli incontri della "rete" locale antiviolenza costituita a cura del Comune di Bassano de

Attività

Grappa per migliorare le collaborazioni e le sinergie tra gli attori locali della prevenzione e dell'assistenza nei fenomeni di violenza domestica (v. coinvolgimento anche del Pronto Soccorso, delle Forze dell'Ordine , ecc.)

4. Rinnovo delle convenzioni per la gestione della pronta accoglienza e degli spazi neutri (v. punti precedenti) con strutture private del territorio

5. Promozione delle attività del consultorio familiare a favore di adolescenti e giovani (Spazio Adolescenti)

6. Interventi di alta integrazione tra area psicosociale e area ginecologica dei consultori familiari e con la struttura complessa di ginecologia e ostetricia ospedaliera, negli ambiti:

- i. Gravidanza a rischio psicosociale e sanitario (protocollo operativo tra Consultori Familiari - area psicosociale e sanitaria - e struttura complessa di ginecologia e ostetricia)
- ii. Puerperio a rischio psicosociale e sanitario (protocollo operativo tra Consultori Familiari - area psicosociale e sanitaria - e struttura complessa di ginecologia e ostetricia)
- iii. Morti perinatali su invio dell'area sanitaria CF e della struttura complessa di ostetricia e ginecologia

CENTRO ADOZIONI

NORMATIVA DI RIFERIMENTO

Legge Regionale 25.03.1977, n. 28 (art. 2 comma 5) "Disciplina nei Consultori Familiari"

Legge 04.05.1983, n. 184 e successive modifiche "Disciplina dell'adozione e dell'affidamento dei minori"

DGR 23.03.2001, n. 712 - Attuazione regionale L. 31 dicembre 1998 n. 476 "Ratifica ed esecuzione della Convenzione in materia di adozione internazionale, fatta a Parigi il 29 maggio 1993. Modifiche alla legge 4 maggio 1983 n. 184 in tema di adozione di minori stranieri";

DGR 29.12.2011, n. 2497 "Approvazione del nuovo Protocollo Operativo per le Adozioni Nazionali e Internazionali (art. 2)

Il procedimento adottivo (Legge 184/83 e successive modifiche) è suddiviso in 4 fasi:

- 1) Fase di informazione-sensibilizzazione precedente alla domanda di disponibilità fornita al Tribunale per i Minorenni.
- 2) Indagine psicosociale della coppia su mandato del Tribunale per i Minorenni.
- 3) Fase di accompagnamento post decreto di idoneità fino all'ingresso in Italia del bambino (fase dell'attesa).
- 4) Fase di post adozione nella quale sono comprese l'attività di vigilanza ai sensi dell'art. 34 della Legge 184/83 e le attività legate alla realizzazione delle relazioni di follow up richieste dalle autorità dei Paesi di provenienza del minore adottato e della sua famiglia.

L'adozione dei minori è disciplinata dalla legge 4 maggio 1983 n.184 e successive modifiche.

Nella Regione Veneto, in base alla Legge Regionale 25 marzo 1977, n.28, art.2 comma 5, le

competenze in materia di adozione e affidamenti preadottivi sono attribuite ai consultori familiari delle aziende ULSS.

Con DGR 712 del 23/03/01 sono state istituite presso ogni azienda ULSS del Veneto delle equipe adozioni specializzate nella gestione del procedimento adottivo e che la Regione Veneto ha individuato in tali equipe i servizi atti a svolgere i compiti di cui all'art.39 bis della Legge 184/83.

Per la legge 184/83 e successive modifiche, in virtù dell'art. 39 bis comma 1 punto c, viene attribuito alla Regione il compito di promuovere e definire protocolli operativi e convenzioni tra enti autorizzati e servizi e forme stabili di collegamento fra gli stessi e gli organi giudiziari minorili.

La Regione Veneto ha istituito il "Sistema Veneto delle Adozioni" e le più recenti disposizioni in materia di adozione sono contenute nella DGR n.2497 del 29 dicembre 2011 " Approvazione del nuovo Protocollo Operativo per le Adozioni Nazionali ed internazionali (art.39 bis, Legge n. 184/1983)" tra la Regione del Veneto, Il Tribunale per i Minorenni del Veneto, gli enti autorizzati e le 21 Aziende ULSS del Veneto; un protocollo aggiuntivo, allegato C, di concerto con l'Ufficio Scolastico Regionale, considerata la sempre maggior importanza dell'aspetto dell'inserimento scolastico dei bambini adottati; le linee guida 2011 sulle adozioni nazionale ed internazionali, allegato D, strumento attraverso il quale la Regione Veneto intende esercitare le funzioni di programmazione, indirizzo e controllo assegnate dalla Legge in materia di adozione.

Attività

1. Proseguirà l'attività del Centro Adozioni di promuovere il confronto tra le famiglie adottive dopo l'adozione.

2. Verranno garantiti i corsi di sensibilizzazione e formazione all'adozione in raccordo con le altre ULSS della provincia di Vicenza .

3. Verranno garantite le valutazioni relative agli studi di coppia su mandato del Tribunale per i Minorenni.

4. Proseguirà l'attività di accompagnamento della coppia e/o famiglia nell'esperienza adottiva in aggiunta ai compiti istituzionali previsti dal protocollo operativo regionale Interventi di consulenza e sostegno alle coppie e famiglie in modo da garantire al bambino adottato la migliore accoglienza possibile nella nuova famiglia.

SERVIZIO DI PROTEZIONE E TUTELA MINORI – SPTM E CENTRO PER L’AFFIDO E LA S

NORMATIVA DI RIFERIMENTO

DGR 11.03.2008, n. 569 "Approvazione delle Linee Guida 2008 per la protezione e la tutela del minore"

DGR 02.12.2008 " Approvazione delle "Linee Guida 2008 per i Servizi Sociali e Socio Sanitari: L'affido familiare in Veneto buone pratiche per la gestione dei processi di affidamento familiare".

DGR 30.12.2002, n. 3972 "DPCM 29 novembre 2001 "Definizione dei Livelli Essenziali di Assistenza". Disposizioni applicative Regolamento approvato dalla Conferenza dei Sindaci del 17.03.2011

Nel triennio 2010-2012 sono state delegate all'Azienda Ulss 3 le funzioni di cui alle lettere:

e) protezione del minore in stato di abbandono e tutela della sua crescita;

f) interventi per minori soggetti a provvedimenti civili, amministrativi compresi gli interventi di assistenza e accoglienza in comunità;

g) accoglienza in comunità o affido familiare dei minori, a seguito di provvedimento penale o civile o amministrativo di uno dei genitori.

dell'allegato 1 della DGR 3972/2002 (LEA) AREA MATERNO INFANTILE.

Viene altresì delegata all'Azienda Ulss 3 l'attività di sostegno di minori di cui ai punti e), f), g) di contrasto all'allontanamento sia consensuale che giudiziario anche attraverso:

- le attività di promozione dell'affido familiare, di formazione, valutazione e sostegno;
- la costituzione e gestione della banca dati delle famiglie affidatarie.

La delega viene esercitata attraverso le seguenti azioni:

Raccolta e stima dell'informazione, indagine sociale, valutazione psicodiagnostica, sociale ed educativa. Costruzione, monitoraggio e verifica del progetto quadro. Sostegno sociale, psicologico ed educativo. Qualsiasi intervento di allontanamento del minore viene condiviso in U.V.M.D.

Rimangono di competenza dei comuni e quindi escluse dalla delega:

- le prestazioni di supporto sociale ed economico ai minori e alle famiglie, gli interventi di educativa domiciliare e territoriale (di competenza dei comuni);
- il pagamento delle rette per l'accoglienza in comunità residenziali e diurne di competenza dei Comuni (fatta eccezione per gli interventi di cui ai punti i. della DGR 3972/2002 AREA MATERNO INFANTILE);
- gli interventi per minori soggetti a provvedimenti penali, compresi gli interventi di assistenza e accoglienza in comunità.

Ai fini della delega si intende per affido familiare sia gli interventi di attivazione sostitutiva della famiglia con altre famiglie o singoli che, in termini più ampi, di sostegno alla genitorialità, realizzati sia in regime giudiziario che in regime consensuale, residenziale o diurno, secondo quanto indicato nelle Linee Guida regionali per l'affido familiare (deliberazione di Giunta Regionale n.3791 del 2.12.2008).

Rimangono di competenza dei Comuni e quindi escluse dalla delega:

- il pagamento del contributo per l'affido (secondo quanto previsto dal regolamento approvato dalla Conferenza dei Sindaci il 17 marzo 2011).
- Il penale minorile troverà la predisposizione di un protocollo di intesa tra comuni e A. ULSS 3 sulla valutazione della presa in carico dei minori soggetti a provvedimenti.

PROGRAMMAZIONE 2013

La programmazione 2013 si dovrà svolgere all'interno e nei limiti della programmazione e/o delle linee guida di indirizzo regionali e nazionali.

Per il **SERVIZIO DI PROTEZIONE E TUTELA MINORI** sono "acquisiti" alcuni obiettivi del triennio 2010-2012, quali l'utilizzo sistematico del Progetto Quadro e della scheda di segnalazione.

Vengono mantenuti i due macro indirizzi che hanno caratterizzato l'evoluzione del SPTM nel precedente triennio:

1. l'attuazione del percorso condiviso che parte dalla segnalazione, alla presa in carico fino alla chiusura degli interventi, e degli strumenti utilizzati (progetto quadro, procedure interne, strumenti di valutazione del lavoro svolto);
2. lo sviluppo di nuovi metodi e strumenti di lavoro per sostenere il lavoro con la famiglia di origine e promuovere la sua partecipazione attiva nei processi di cura.

1. L'attuazione del percorso condiviso e degli strumenti utilizzati	Esplicitazione attività e utenti /operatori coinvolti	Risultati attesi/Indicatori
- Si propone un'analisi dei percorsi di segnalazione finalizzata a fare una revisione di quanto stabilito nell'Atto di programmazione sullo sviluppo dei servizi di protezione e cura delle risorse	Da condividere e concordare il percorso, tenendo conto della ricerca e analisi realizzata all'interno del PIAF.	Verifica degli indicatori di risultato dei vari percorsi di segnalazione

<i>accoglienti. Biennio 2009-2010 a tre anni dalla sua implementazione.</i>		
– Una migliore qualificazione delle procedure in relazione alla gestione di situazioni che si situano nella “zona grigia”, situazioni che non sono ascrivibili con chiarezza ad una competenza del SPTM, del CF o del Servizio sociale dei comuni (che presentano ancora modalità e valutazioni anche molto differenziate nella valutazione delle condizioni di segnalazione).	Istituzione di un piccolo gruppo (responsabile SPTM, CF e responsabile dell’Area Materno Infantile) che valuti tempestivamente le segnalazioni “incerte”; Utilizzo di una scheda di segnalazione “unica” anche per le segnalazioni al CF.	Stesura di protocolli/accordi tra SPTM, CF e Servizio Sociale dei Comuni per il miglioramento della presa in carico unitaria delle situazioni che si situano nella “zona grigia”
– Sperimentazione e messa a regime di un sistema di valutazione degli esiti.	Utilizzo della scheda di “Valutazione quantitativa del mondo del bambino”, utilizzata nel Progetto PIPPI, estendendola a tutte le situazioni in carico (mano a mano che inizia la presa in carico e che le situazioni vengono portate in UVMD).	Predisposizione degli strumenti più idonei per la valutazione degli esiti e monitoraggio dei risultati

2. Lavoro sulla relazione minore/famiglia di origine	Esplicitazione attività e utenti /operatori coinvolti	Risultati attesi/Indicatori
– Realizzazione di alcuni momenti formativi e/o di riflessione che coinvolgono gli operatori del SPTM e il privato sociale che gestisce le “risorse accoglienti” nel territorio, sul tema del sostegno alla famiglia di origine, la progettazione individualizzata, la relazione educativa.	Due incontri aperti agli operatori del servizio, delle comunità del territorio e degli educatori che si occupano di educativa domiciliare.	N. incontri realizzati
– Introduzione della metodologia del lavoro di gruppo in modo esteso con i genitori i cui figli vengono presi in carico dal SPTM.	Avvio di un nuovo gruppo aperto a 10 nuclei in carico al SPTM, alcuni con bambini a forte rischio di allontanamento, sulla scorta dell’esperienza già avviata con Pippi che ha dato buoni risultati.	Avvio di un nuovo gruppo nel 2013

	<p>La gestione sarà mista, con una psicologa del servizio e un educatore esterno. L'obiettivo è che si possano ridurre gli incontri di altro tipo con il servizio durante l'attività con i gruppi.</p>	
<p>– Sperimentazione del lavoro con alcuni “microgruppi” di ragazzi in carico.</p>	<p>Sperimentazione di una modalità di presa in carico diversa da quella usuale (incontri individuali di sostegno psicologico o socio-educativo) attraverso lo strumento del piccolo gruppo. Si vuole limitare l'esperienza a 4/5 ragazze dai 14 ai 17 che appartengono a nuclei immigrati in Italia. Le ragazze faranno riferimento soprattutto all'ex distretto di Romano (area dove si concentrano le segnalazioni).</p>	<p>Avvio nel 2013 con un piccolo gruppo di ragazze immigrate di seconda generazione</p>
<p>– Formazione e cura dello sviluppo, in collaborazione con il Casf e con le comunità del territorio, di un gruppo di ragazzi che possa rappresentare un riferimento costante per la programmazione e la verifica dei percorsi di presa in carico e più in generale delle attività proposte nel territorio nell'ambito della promozione e cura (ragazzi in affido, comunità e seguiti dal SPTM).</p>	<p>Si vuole dare continuità all'esperienza locale del progetto Daphne concluso nel gennaio 2013 che ha coinvolto circa 30 ragazzi in comunità o in affido nel nostro territorio, allargando anche ad altri ragazzi in carico, con lo spunto di un'attività laboratoriale finalizzata a costruire una “carta del servizio”, da consegnare alle famiglie e ai ragazzi che entrano in contatto con il SPTM e il Casf.</p> <p>Al di là dell'attività laboratoriale che aiuterebbe a finalizzare ad un obiettivo specifico e concreto il lavoro, si vuole comunque fare in</p>	<p>Individuazione dei ragazzi appartenenti al gruppo</p>

	modo di dare continuità e riproducibilità (inserimento via via dei ragazzi più giovani e uscita di quelli più vecchi) ad un gruppo che possa ritrovarsi almeno 3-4 volte nell'arco dell'anno.	
– Ricerca di risorse/finanziamenti per sperimentare ulteriormente alcune attività di gruppo con ragazzi in situazione di grave disagio seguiti dal SPTM (laboratorio teatrale con i bambini, laboratori con gli adolescenti).	Avvio di un gruppo di 15 bambini delle elementari in carico al SPTM attraverso un laboratorio teatrale. Avvio di un laboratorio espressivo che coinvolgerà una trentina di ragazzi in carico al SPTM per la realizzazione di una carta dei servizi. Per entrambi i laboratori si intendono cercare delle sponsorizzazioni.	N. laboratori attivati

3. Miglioramento dei rapporti di integrazione e collaborazione tra i servizi	Esplicitazione attività e utenti /operatori coinvolti	Risultati attesi/Indicatori
– Miglioramento dei rapporti di integrazione e collaborazione tra servizi, in particolare con il servizio di Neuropsichiatria infantile e con il Consultorio Familiare.	Definizione di un protocollo con la NPI per la gestione delle situazioni di abuso o grave maltrattamento. Previa formazione congiunta, avvio di una sperimentazione aziendale per la condivisione della segnalazione e della prima valutazione delle situazioni di famiglie con minori che possono essere in	Stesura di protocolli/accordi tra servizi

	condizioni di rischio o di pregiudizio.	
--	---	--

► **RISORSE PREVISTE**

Anno 2013	Distretto n.1			Distretto n.2		
	N.	N. equivalenti	Rapporto sulla pop. x 10.000	N.	N. equivalenti	Rapporto sulla pop. x 10.000
Personale dipendente Azienda Ulss 3:	7	6,9		1	0,6	
Educatore professionale	3	3	0,19	-	-	-
Assistente sociale	4	3,9	0,24	1	0,6	0,28
Personale in convenzione:	4	2,7		1	0,1	
Psicologo	4	2,7	0,17	1	0,1	0,05

PROGRAMMAZIONE 2013

Le attività relative al Centro per l'affido e la solidarietà familiare che verranno realizzate nel 2013, sulla base di precise disposizioni regionali, e/o aziendali risultano le seguenti:

1. Sostegno e protezione della genitorialità

Il CASF comprende al suo interno molteplici linee di intervento a sostegno del benessere e della crescita dei bambini e sostegno delle famiglie fragili. Pertanto sono interventi di affido non solo quelli che vedono i bambini inseriti in nuclei familiari diversi da quello di origine in modo stabile, ma anche gli affidi diurni, part time e gli affiancamenti familiari: una gamma variegata di risorse per rispondere in modo flessibile alle complesse situazioni familiari rilevate dai servizi sociali e sanitari del territorio a sostegno della genitorialità debole.

Nel prossimo anno sono previste le seguenti attività:

- ampliamento dell'offerta degli affiancamenti familiari e definizione delle modalità organizzative;
- mantenimento degli incontri mensili del Gruppo di Sostegno per le famiglie affidatarie condotti da un operatore del Servizio;
- revisione delle modalità di sostegno delle famiglie affidatarie, anche in accordo con i servizi segnalanti, e possibile ampliamento della modalità di gruppo;
- continuazione e stabilizzazione del servizio di Spazio Neutro con l'ampliamento degli strumenti per l'osservazione nelle situazioni in carico attraverso l'installazione dello specchio unidirezionale, di telecamera e strumenti di registrazione delle visite protette. Lo spazio verrà anche attrezzato perché siano possibili le audizioni protette dei minori da parte della magistratura in un luogo adeguato;
- verifica della possibilità di attuazione della Pronta Accoglienza Familiare.

2. Formazione delle famiglie affidatarie, degli operatori dei servizi e dei volontari del progetto Aquilone

Il CASF svolge un'ampia attività di formazione rivolta alle famiglie affidatarie del territorio legata ai temi specifici della solidarietà e dell'affido familiare e a quelli della gestione del rapporto educativo con i bambini in affido.

Nel prossimo anno il servizio si propone:

- la sperimentazione e messa a punto di nuovi strumenti di tipo psicologico, sociale ed educativo per l'approfondimento della conoscenza e valutazione delle famiglie disponibili all'affido con lo scopo ultimo di poter operare dei buoni abbinamenti e di abbassare, di conseguenza, il rischio di fallimenti;
- il mantenimento del supporto, con momenti formativi specifici, dei volontari del Progetto Aquilone che affiancano i bambini e ragazzi con situazioni familiari fragili o in difficoltà per l'aiuto nei compiti e l'accompagnamento nelle attività extrascolastiche;
- l'incremento dell'utilizzo dello spazio "Cassetta degli attrezzi", una biblioteca che dispone di materiale documentativo specifico per famiglie affidatarie, volontari e operatori.

3. Promozione dell'affido

Tra i compiti del CASF, fondamentale è la promozione della cultura dell'accoglienza e della solidarietà.

In particolare nel prossimo anno, il servizio si propone:

- l'individuazione di nuove forme di promozione dell'affido e della solidarietà familiare per ampliare le risorse accoglienti;
- l'ampliamento del coinvolgimento del privato sociale nella promozione dell'affido.

4. Approccio di rete

Risultati a

Anche per il prossimo anno, il CASF opererà secondo un approccio di rete, favorendo e potenziando la collaborazione e la cooperazione con tutti i soggetti coinvolti negli interventi di sostegno, supporto e affidamento.

Modalità d
(incontri, pr

► **RISORSE PREVISTE**

	Anno 2013	
	N.	N. equivalenti
Personale dipendente Azienda Ulss 3:	3	2,8
Collab. prof. assist. sociale esp.	1	0,8
Educatore professionale	2	2,0
Personale in convenzione:	1	0,6
Psicologo	1	0,6

U.O. DISABILITÀ - PROGRAMMAZIONE 2013

Le attività relative alla U.O. Disabilità Adulti che verranno realizzate nel 2013, sulla base di precise disposizioni regionali, e/o aziendali risultano le seguenti:

1. Attività extrascolastiche estive, di integrazione sociale e tempo libero - minori

Vengono confermate tutte le azioni a supporto della realizzazione di progetti individuali extrascolastici estivi e di integrazione sociale, che si realizzano durante il periodo estivo o durante tutto l'anno (l.162/98, progetti di socializzazione, autonomia e orientamento all'occupazione in età adulta) che concorrono al benessere, alla crescita del minore con disabilità e al sollievo della sua famiglia. Essi sono valutati in UVMD da diverse figure professionali tra le quali il rappresentante del Comune e il MMG.

2. Attività di Accoglienza Diurna - adulti

2. Attività di Accoglienza Diurna - adulti

L'offerta dell'U.O. Disabilità comprende un articolato insieme di servizi diversificati per intensità assistenziale, programmi educativo, tempi di permanenza.

A) Per le persone che non possiedono capacità lavorative, sono offerte le seguenti opportunità:

1. per le persone con adeguate autonomie, è possibile l'inserimento presso cooperative/fattorie sociali a scopo "attività di integrazione sociale in ambiente lavorativo", avendo cura da parte dell'ULSS n.3 di sostenere l'accoglienza, in taluni casi, con un' apposita convenzione;
2. anche per i soggetti con limitate competenze operative è possibile accedere ad ambienti del territorio (Cooperative Sociali, Fattorie Sociali, Associazioni di volontariato...) nei quali poter sviluppare le loro potenzialità grazie al Progetto "Nuove Sfide", che fa parte del Piano della Domiciliarità Disabili. Per ogni utente è richiesto alla struttura ospitante di predisporre, in accordo con la famiglia, un progetto mirato per lo svolgimento di diverse attività occupazionali, educative e abilitative, per le quali è previsto l'impiego di personale qualificato appositamente dedicato;
3. per le persone disabili con maggior bisogno di assistenza è possibile accedere ai Centri Diurni. L'offerta diversifica a seconda del centro. E così possibile moltiplicare le opportunità di godere di prestazioni differenti.

I Centri Diurni del nostro territorio, gestiti dall'Azienda Sanitaria, hanno appena concluso il percorso accreditamento ricevendo il massimo del punteggio previsto (100%) su obiettivi organizzativi, strutturali e attività con la persona. Nei prossimi mesi anche i Centri convenzionati concluderanno il percorso Accreditamento.

L'accREDITAMENTO ha rappresentato un importante stimolo all'accrescimento della qualità dell'offerta che continuerà con ulteriori iniziative anche nel prossimo futuro sostenendo le attività rivolte all'educazione e al benessere degli ospiti declinate nella programmazione, gestione e valutazione dei progetti individuali.

In particolare, si amplierà il percorso già iniziato di attività assistita con animali (Pet-Therapy) in favore degli ospiti dei Centri con problematiche relazionali. Sarà posta anche attenzione al miglioramento ambientale delle strutture dei Centri inserendo nuovi elementi naturali di valorizzazione (cura del giardino, percorsi salute, stimoli sensoriali).

A supporto del benessere degli ospiti, in collaborazione con il Dipartimento di Prevenzione e il Servizio Medicina Fisica e Riabilitazione, si realizzeranno nuovi progetti di Educazione alla Salute.

Per favorire l'apertura socio-culturale dei Centri nei confronti dei soggetti territoriali maggiormente coinvolgibili nel 2013 ci sarà un calendario con gli Istituti Scolastici del territorio, che prevede la presenza nei Centri di studenti in attività di tirocinio formativo e la presenza degli ospiti disabili nelle strutture scolastiche per attività in comune con gli studenti (sport animazione...).

Inoltre, durante la permanenza presso i Centri Diurni, che accolgono le persone più gravi, nei momenti di criticità collegati a stati di salute o a vicende personali o familiari, il personale organizza interventi di accompagnamento diretti ed indiretti nei servizi di cura e riabilitazione utilizzando percorsi e protocolli concordati con i servizi specialistici e ospedalieri.

Particolare attenzione sarà posta alla lista di attesa. Risulterà necessario trovare nuove risposte adeguate all'assistenza di persone con doppia diagnosi e con gravi problemi di comportamento.

2. Attività di Accoglienza Diurna - adulti

B) Nell'ambito delle Attività Diurne a sostegno della domiciliarità delle persone con disabilità, si identificano, inoltre servizi "leggeri" di aiuto alla famiglia e di integrazione nel territorio:

1. per le persone adulte con disabilità, non inserite in reti amicali adeguate all'età, o che vivono in famiglia necessitano di un programma settimanale di attività "autonome dalla famiglia" risponde con successo il Progetto "Botteghe artigianali": Filo Filò e la Bottega del Mastro.

Le Botteghe offrono un'artigianalità creativa che si realizza grazie alla disponibilità di "Mastri Artigiani" (ceramisti, sarti, falegnami, fotografi,...) che mettono volontariamente a disposizione le loro competenze professionali. Sono realizzati manufatti ed oggettistica ricordo (Adunata Alpini, La città dei Ragazzi, ...) o Ricorrenze (Battesimi, Natale, ...). Il punto di forza di questo Progetto è rappresentato dal clima e dalla piacevolezza delle relazioni che instaurano in un ambiente che risulta contemporaneamente protettivo e radicato nel territorio.

2. per le persone disabili con diagnosi di disturbo generalizzato dello sviluppo (autismo) o con problemi di comportamento, è inoltre possibile accedere al progetto "Animazione Estiva" che fa parte del Piano della Domiciliarità Disabili. Durante il periodo estivo sono organizzate attività presso Centri Sportivi, Cooperative, Fattorie Sociali, Associazioni di volontariato. Tale progetto è realizzato con attività e personale adeguato all'assistenza di tali utenti.

3. vengono confermate tutte le azioni a supporto della realizzazione di progetti individuali di integrazione sociale, socializzazione e autonomia a sostegno della domiciliarità che si realizzano durante il periodo estivo o durante tutto l'anno (sostegno adulti L.162/98, Vita Indipendente, soggiorni estivi al mare e in montagna).

Alcuni Progetti individuali, a partire dal 2013, potranno essere accorpati attorno ad aree di interessi comuni, oltre ai già collaudati soggiorni estivi, con gruppi di attività di teatro, canto, cucina, fotografia, pittura, turismo conviviali.

La qualità dei progetti è garantita collegialmente in UVMD dove sono presenti anche il rappresentante del Comune di residenza e il MMG dell'utente.

4. L'Attività sportiva mantiene un forte interesse presso i giovani disabili. Accanto alle storiche attività (nuoto, atletica, calcio, basket, equitazione), nei limiti delle risorse disponibili saranno sostenute attività di Nordic Walking, trekking, tennis, sci.

3. Attività di Accoglienza Residenziale

Attraverso la promozione di risposte di accoglienza residenziale diversificate (Comunità Alloggio, Comunità Residenziale, RSA) in ragione dei diversi bisogni sarà garantito l'accompagnamento della persona disabile e della sua famiglia alla scelta e inserimento nella struttura maggiormente idonea.

Sarà dato ampio spazio alle richieste di accoglienza programmata e temporanea per garantire alle famiglie il necessario sollievo e supporto all'assistenza. L'esperienza recente ha potuto verificare l'efficacia del ricorso agli inserimenti temporanei, in quanto si genera un rapporto di "familiarizzazione" con la Comunità Residenziale stessa. L'utilizzo di questa modalità è un supporto strutturale all'operato della famiglia.

4. Attività di servizio sociale professionale, informazione e sensibilizzazione

L'attività del Servizio Sociale Professionale realizza l'informazione, l'orientamento e la presa in carico del minore con disabilità e della sua famiglia, per la definizione di un progetto individuale di promozione, sviluppo e tutela, perseguendo l'obiettivo della massima autonomia e qualità di vita.

Le Assistenti Sociali sono a disposizione nella costruzione del progetto di vita con l'accompagnamento nel percorso per

l'individuazione degli opportuni servizi e sostegni: benefici previsti dalla legge 104/92, buoni servizio, assegni di sollievo, contributi L. 162/98, accompagnamento per l'accesso alle attività diurne, ai servizi semiresidenziali, residenziali e di Integrazione Lavorativa.

L'Informa handicap opera con attività di sportello e telefonica, attraverso presentazione di informazione sul sito web dell'Azienda e con corrispondenza via mail su singoli quesiti. E' un punto di riferimento per la raccolta/supporto alla presentazione di domande/rendicontazione per i progetti previsti dal piano per la Domiciliarità disabili.

Particolare attenzione sarà posta nella cura delle pubblicazioni sul web.

5. Attività di sostegno alla famiglia

Le famiglie sono sostenute dal personale dell'U.O. per la definizione e realizzazione di obiettivi educativi e di integrazione sociale. I singoli soggetti saranno accompagnati con le loro famiglie alla definizione del progetto individuale e valutati in UVMD.

1. Realizzazione di progetti mirati, che approvati in UVMD, hanno lo scopo di sostenere gravi impegni assistenziali e/o per fronteggiare impreviste evenienze attraverso l'intervento di terzi che prestano la propria opera ad integrazione o in sostituzione di quella resa dai familiari stessi. (contributi L. 162/98, buoni servizio, assegni di sollievo);
2. Molto utile per il sostegno al difficile compito educativo, che spetta ai genitori e fratelli della persona con disabilità, è l'organizzazione di percorsi formativi per le famiglie. Gli incontri su temi specifici a carattere educativo ed informativo saranno sostenuti da psicologi, educatori, assistenti sociali o altri specialisti;
3. Nei momenti di maggiore criticità e sofferenza è indispensabile fornire un Sostegno professionale alla coppia genitoriale e al nucleo, da parte dell'Assistente Sociale e dello Psicologo.

Ai familiari delle persone disabili è, inoltre, offerta la possibilità di partecipare a gruppi di auto-aiuto, nei quali poter condividere le proprie esperienze e trarre beneficio dal confronto con persone che vivono esperienze analoghe.

6. Altre Attività dell'U.O. Disabilità

- a. Al fine di sostenere la programmazione a medio e lungo termine dei servizi e al fine di rispondere alle richieste informative aziendali e regionali sarà curato l'inserimento dei dati nelle diverse banche dati informatizzate che riguardano le persone disabili presenti nel territorio dell'ULSS n. 3. In particolare, per quanto riguarda i servizi sociali è attiva all'interno del programma "ASTER" la cartella sociale per ogni persona in carico che potrà essere condivisa con i diversi Comuni.
- b. Applicazione della nuova scheda SVaMDi regionale (DGR del 28 dicembre 2012, n. 2960) per la definizione in UVMD del progetto sulla persona disabile adulta in base al profilo specifico emerso.
- c. L'U.O. provvede, inoltre, alla realizzazione di procedure di convocazione e inserimento dei verbali UVMD nel programma di gestione aziendale "ASTER".
- d. Monitoraggio e aggiornamento continuo del Registro Unico della Residenzialità Disabili.
- e. L'U.O., inoltre, procederà all'implementazione dei processi di valutazione del progetto individuale dell'utente realizzato nel relativo servizio, con riferimento al miglioramento delle autonomie, delle capacità relazionali e di

6. Altre Attività dell'U.O. Disabilità

integrazione con l'ambiente, nonché della qualità percepita da parte della famiglia.

► RISORSE PREVISTE

Disabilità – Età adulta	Anno 2013	
	N.	N. equivalenti
Direzione e segreteria : Personale dipendente Azienda Ulss 3:	7	5,74
Dirigenza SPTA	1	1
Educatori professionali	2	1,8
Assistenti sociali	3	1,94
Comparto amministrativo	1	1
Direzione e segreteria : Personale in convenzione:	1	0,69
Psicologi	1	0,69
Centri diurni per persone con disabilità: Personale dipendente Azienda Ulss 3:	41	32,73
Comparto infermieri	1	0,1
Educatore professionale	11	9,8
Operatori socio sanitari	27	20,83
Istitutore tecnico	1	1
Operatore tecnico	1	1
Centri diurni per persone con disabilità: Personale in convenzione:		
Educatore professionale	/	Ore 4.655
Operatore socio sanitario	/	Ore 24.973
Servizio Trasporto		Servizio gestito in appalto

Fonte. U.O. Disabilità

ATTIVITA' DI INTEGRAZIONE SCOLASTICA

Con delibera del Direttore Generale del 15.02.2012 n. 89 "Adesione del Piano annuale per l'applicazione delle Linee Guida per i servizi distrettuali di età evolutiva - DGR n.1533 del 27.09.2011" sono state recepite le indicazioni regionali e con nota protocollo n. 0003809/13 del 18.01.2013 è stato approvato lo sviluppo per l'anno 2013 del piano. Il documento definisce la programmazione Distrettuale per l'anno 2013, implementando quanto definito nelle linee guida, relativamente alla omogeneità della risposta per le problematiche neuropsichiatriche e psicopatologiche (0-17 anni) su tutto il territorio aziendale, identificando ambiti di operatività specifici con i relativi referenti, definendo infine la pianificazione dei tempi di revisione o costruzione ex novo di protocolli di intesa con altri servizi aziendali o extra-aziendali. La nuova organizzazione prevede, inoltre, la riattribuzione del personale di età evolutiva in carico all'U.O. Disabilità al Servizio di neuropsichiatria Infantile (NPI).

PROGRAMMAZIONE 2013

Attività di Integrazione Scolastica

Viene confermata la volontà di mantenere l'eccellenza nella qualità dell'Attività di Integrazione Scolastica degli alunni disabili più gravi migliorando la connessione tra gli operatori sanitari preposti all'attività di diagnosi e riabilitazione e gli operatori che svolgono l'intervento assistenziale, educativo e abilitativo a scuola.

Secondo il nuovo piano di sviluppo dei servizi distrettuali di Età Evolutiva dell'ULSS. n. 3, "nell'assicurare interventi di cura integrati, caratterizzati da una costante attenzione al contesto di vita del minore (con particolare riferimento all'integrazione scolastica ed all'adattamento ambientale), il servizio si qualifica per il continuo coinvolgimento della famiglia e per azioni mirate a sostenere la genitorialità".

Nell'ambito dell'attività di presa in carico sarà perfezionato il sistema di valutazione del progetto di integrazione con riferimento al miglioramento delle autonomie, delle capacità relazionali e di integrazione con l'ambiente, nonché della qualità percepita da parte della famiglia.

A conclusione del percorso scolastico, sarà data particolare attenzione all'accompagnamento dei disabili gravi seguiti dal servizio di Integrazione Scolastica, nel passaggio della presa in carico ad altro servizio dell'età adulta, nell'ambito della più ampia realizzazione del Progetto di Vita.

Inoltre, per lo studente con disabilità e per la sua famiglia, saranno organizzati degli incontri assembleari informativi al fine di presentare le diverse possibilità previste per l'età adulta e i relativi percorsi di accesso ai servizi di accompagnamento al lavoro.

► RISORSE PREVISTE

Integrazione Scolastica e attività socio educativa territoriale D1 e D2	Anno 2013	
	N.	N. equivalenti
Personale dipendente Azienda Ulss 3:	32	22,8
Educatore professionale	4	3,8
Assistente sociale	1	1
Operatori socio sanitari	27	18
Personale in convenzione:		
Educatore professionale	1	0,7
Psicologi	3	2,1
Operatori socio sanitari	47.560 ore di convenzione	

U.O. ATTIVITA' INTERDISTRETTUALE DI INCLUSIONE SOC

NORMATIVA DI RIFERIMENTO

DGR 06.05.2008, n. 1138 "Linee di indirizzo sulle modalità attuative e sugli strumenti posti in essere dai Servizi Integrazione

NORMATIVA DI RIFERIMENTO

Legge 196/97 recante disposizioni in materia di promozione all'occupazione ed in particolare l'art. 18 contenente disposizioni di orientamento e il successivo D.M. n. 142/98 recante norme regolamentari di attuazione dei principi e dei criteri di cui sono formati i corsi formativi e di orientamento, quali mezzi di addestramento lavorativo e di guida nelle scelte professionali, costituiscono l'integrazione sociale delle persone svantaggiate;

L. n. 68/99 "Norme per il diritto al lavoro dei disabili", art. 1, comma 1, individua come finalità la promozione dell'inserimento delle persone disabili nel mondo del lavoro attraverso servizi di sostegno e di collocamento mirato;

D.G.R. n. 3350/01 "Norme di organizzazione del Servizio di Integrazione Lavorativa presso le Aziende ULSS";

L.R. n. 16/01 "Norme per il diritto al lavoro delle persone disabili in attuazione della legge 12 marzo 1999, n. 68 e istituzione delle aziende ULSS" l'art. 12 individua, come finalità del S.I.L., quella di promuovere e sostenere l'integrazione lavorativa attraverso interventi di orientamento, di formazione e di mediazione per favorire il positivo incontro tra la persona e il contesto lavorativo;

D.G.R. n. 3787/2002 "Progetti di integrazione sociale in ambiente lavorativo: modalità operative e strumenti di lavoro", quella di "Offrire a persone disabili opportunità di integrazione in ambienti lavorativi senza l'obiettivo dell'occupazione";

D.G.R. n. 2227/02 con la quale è stato approvato l'allegato n.5 al provvedimento, concernente le prestazioni socio-sanitarie "Definizioni dei livelli di assistenza" si rileva che le attività descritte dal presente protocollo operativo rientrano: A) in programmi scolastici ed educativi e programmi di inserimento sociale e lavorativo" onere a carico della spesa sociale nella misura di cui all'art. 10 della legge regionale n. 3 del 2009;

DGRV n. 1138/08 "Linee guida per il funzionamento del Servizio Integrazione Lavorativa delle ULSS del Veneto. Integrazione lavorativa" DGR n. 3787/02";

D.G.R. n. 337/2012 Disposizioni in materia di tirocini ai sensi dell'art. 41 della legge regionale n. 3 del 2009 che regola

PROGRAMMAZIONE 2013

Le attività relative all'Unità operativa distrettuale di inclusione Sociale e Lavorativa SIL che verranno realizzate nell'anno 2013, sulla base di precise disposizioni regionali, risultano le seguenti:

Attività	Risultati attesi/Indicatori
1. la conoscenza e la valutazione delle potenzialità e dei bisogni individuali delle persone e delle aziende;	<i>n. di persone in carico n. di percorsi individualizzati</i>
2. la programmazione e la gestione di percorsi individualizzati d'integrazione lavorativa per un positivo incontro tra domanda ed offerta di lavoro;	<i>n. di verifiche effettuate</i>
3. il monitoraggio delle esperienze;	<i>n. di protocolli stipulati n. di convenzioni stipulate</i>
4. la promozione di collaborazioni fra soggetti istituzionali del mondo imprenditoriale, del sistema della formazione professionale e della cooperazione sociale, del volontariato che opera specificatamente nel settore e delle associazioni dei disabili e dei familiari.	<i>n. di incontri</i>
Il SIL per lo svolgimento di tali compiti:	<i>n. di incontri</i>

Attività	Risultati attesi/Indicatori
✓ collabora per il raccordo della rete dei servizi socio sanitari e dei servizi del sistema scolastico, della formazione professionale e dei servizi per l'impiego;	<i>n. di interventi</i>
✓ collabora con gli altri servizi socio-sanitari per la presa in carico globale della persona e della famiglia;	<i>n. di tirocini finalizzati all'assunzione</i>
✓ predispone adeguati interventi di accompagnamento e di sostegno alle famiglie di persone inserite in percorsi d'inserimento lavorativo;	<i>partecipazione n. Comitati Tecnici n. verbali</i>
✓ collabora con i Servizi per l'impiego, ai fini di un'efficace applicazione della L. n. 68/99, nell'attività di conoscenza diretta delle aziende attive nel territorio di riferimento, anche allo scopo di meglio governare l'incontro coerente fra domanda ed offerta, fra bisogni e risorse;	<i>n. di relazioni</i> <i>n. incontri / convegni</i> <i>n. di progetti</i>
✓ partecipa con un proprio operatore al Comitato Tecnico provinciale previsto dalla L. n. 68/99;	<i>n. 1 incontro mensile</i>
✓ stabilisce un collegamento organico con la Commissione Sanitaria Integrata per l'accertamento delle condizioni di disabilità di cui all'art. 4 della L. n. 104/92;	<i>n. report delle rilevazioni</i>
✓ promuove iniziative di informazione e sensibilizzazione per favorire una crescita culturale di tutta la comunità;	
✓ partecipa, congiuntamente ai diversi soggetti locali, alla realizzazione di progetti finanziati dalla Regione, da fondazioni e Organismi privati, dall'Unione Europea;	
✓ partecipa agli incontri del tavolo di lavoro presso il Comune di Bassano del Grappa per il confronto e la condivisione delle diverse situazioni multiproblematiche che coinvolgono i servizi di DSM, SerD e le Cooperative del Territorio;	
✓ rileva mensilmente ed annualmente le presenze suddivise per servizio e tipologia dei progetti.	

Attività

I progetti sotto elencati sono condivisi con i destinatari e con i servizi sociali e socio-sanitari, diversificati in funzione dei bisogni delle persone e si articolano secondo le tipologie di seguito riportate secondo quanto previsto dalla DGRV n. 1138/08 :

1. progetti di osservazione ed orientamento;

Attività

2. progetti di mediazione al collocamento;
 3. progetti di formazione in situazione;
 4. progetti di mantenimento del posto di lavoro;
 5. progetti di supporto alla ricerca attiva del posto di lavoro;
 6. progetti di continuità scuola lavoro;
 7. progetti di integrazione lavorativa della persona in situazione di svantaggio sociale su delega dei Comuni;
 8. progetti di integrazione sociale in ambiente lavorativo;
 9. progetto di alternanza struttura protetta- lavoro.
-

Progetti finanziati dalla Regione, da fondazioni e Organismi privati, dall'Unione Europea:

- ✓ Progetto So.La.Re. "Piano lotta alla droga";

- ✓ Progetto RELI "Piano lotta alla droga";

- ✓ Progetto FILD rivolto a utenti con disabilità psichica;

- ✓ Progetto Rete di integrazione per giovani lavoratori;

- ✓ Progetto Patto Sociale per il lavoro Vicentino;

Protocolli operativi e gestione lista di attesa**Il S.I.L., l'U.O. Disabilità, il SerD e il DSM da anni collaborano promuovendo programmi personalizzati e differenziati di inserimento in contesto lavorativo a favore di persone con disabilità e in situazione di svantaggio.**

Sono presenti 3 protocolli operativi che disciplinano le reciproche modalità di collaborazione, la definizione di procedure e i rispettivi impegni in relazione agli interventi educativi e sociali, attuati attraverso l'inserimento lavorativo e le attività di integrazione sociale di persone con disabilità e in situazione di svantaggio.

Gestione della lista di attesa per gli utenti inviati dai servizi referenti per favorire la presa in carico con l'avvio di un progetto da parte del SIL in base alle priorità evidenziate dal referente del caso.

1. Partecipazione agli incontri con gli assistenti sociali dei Comuni del Territorio.

2. Partecipazione alla Commissione per l'Accertamento dell'invalidità civile, legge 68/99, legge 104.

3. Partecipazione agli incontri del Comitato Tecnico Provinciale e Territoriale.

4. Ricerca delle disponibilità delle aziende / enti/ coop. Nel territorio per favorire l'inserimento lavorativo e sociale di persone in carico al SIL.

Attività

5. Partecipazione alle UVMD degli utenti in carico e compilazione della scheda delle attività e partecipazioni.
6. Gestione di incontri con i servizi invianti per la discussione dei casi in carico.

ATTIVITA' AMMINISTRATIVE

1. Inserimento dati nel portale Co Veneto per la comunicazione dell'avvio e del progetto di tirocinio di inserimento/reinserimento lavorativo a favore degli utenti del SIL
2. Attività di inserimento dati - software ASTER-CARIBEL - degli utenti in carico e delle schede aziende
3. Gestione e aggiornamento dell'archivio informatizzato e cartaceo relativo agli utenti/progetti
4. Gestione del rimborso spese raccolta dei fogli rilevazione presenze, predisposizione dei conteggi per i pagamenti per gli utenti in carico con progetti di inserimento/reinserimento lavorativo, integrazione sociale e progetti regionali cofinanziati
5. Predisposizione e stesura della modulistica utile per l'avvio dei progetti
6. Protocollo della documentazione in uscita ed in entrata
7. Elaborazione dati generali e previsione delle spesa annuale
8. Stesura delle schede elaborate in base alle nuove normative e funzionali alla collaborazione con i servizi invianti
9. Elaborazioni dei dati e invio ai servizi referenti
10. verifica quadrimestrale del budget utilizzato per il pagamento delle borse lavoro e comunicazione ai servizi invianti.

► RISORSE PREVISTE

	Anno 2013	
	N. dip.	N. dip. equivalenti
Personale dipendente Azienda Ulss 3	9	7,5
Educatore professionale con funzioni di coordinamento	1	1
Educatore professionale	7	5,5
Operatore Socio Sanitario	1	1
Amministrativo (in previsione)	1	1

Vista la scadenza dei protocolli sotto elencati si procederà alla verifica ed eventuale prossima approvazione:

- Accordo tra la provincia di Vicenza e le Aziende ULSS vicentine per l'integrazione lavorativa delle persone disabili e svantaggiate (approvato con deliberazione Giunta Provinciale n. 80321/470 del 11/11/2008);
- Accordo Quadro per l'integrazione lavorativa nel territorio dell'Azienda ULSS n. 3, fra le 28 amministrazioni comunali afferenti al comprensorio dell'Azienda ULSS n. 3, l'Azienda ULSS n. 3,

UFFICIO PIANO DI ZONA

PROGRAMMAZIONE 2013

L'Ufficio Piano di Zona si configura quale organismo tecnico di staff che facilita e supporta operativamente il processo di programmazione, con riferimento alle attività di costruzione, monitoraggio e valutazione del Piano di Zona (DGR n. 157/2010 Linee Guida Regionali sui Piani di Zona).

Gli interlocutori dell'Ufficio di piano coinvolti nella pianificazione locale degli interventi sociali, socio-assistenziali e socio-sanitari del territorio locale sono:

- a. la Conferenza dei Sindaci;
- b. il Tavolo Politico (Esecutivo della Conferenza dei Sindaci);
- c. il Direttore dei Servizi Sociali;
- d. il Gruppo di Coordinamento tecnico;
- e. i Tavoli tematici;
- f. gli Enti gestori dei servizi sociali e socio-sanitari del territorio locale;
- g. i referenti dei progetti inseriti nel Piano di Zona.

Le attività di competenza dell'Ufficio Piano di Zona riguardano:

- il supporto tecnico, organizzativo e documentale, di orientamento metodologico e di sintesi rispetto ai tavoli di lavoro interistituzionali sia in fase di predisposizione del Piano di Zona che nella gestione delle azioni da esso previste (monitoraggio e valutazione);
- la costruzione degli strumenti di rilevazione necessari all'attività di monitoraggio e valutazione del Piano;
- la collaborazione con i vari soggetti nell'elaborazione di progetti e nella verifica del loro stato di realizzazione;
- la programmazione delle attività formative da erogare agli attori coinvolti/soggetti interessati;
- la gestione del sistema informativo locale per l'acquisizione, elaborazione e diffusione delle informazioni utili alla programmazione, realizzazione e valutazione del Piano di Zona;
- la collaborazione con gli organismi della Regione Veneto preposti alla valutazione dei Piani di Zona.

Le attività relative al **Piano di zona** che verranno realizzate nel 2013, sulla base di precise disposizioni regionali, risultano le seguenti:

Attività del Piano di zona

1. ri-pianificazione annuale del piano di zona 2011-2015 che comprende:
descrizione per area di intervento dei correttivi alla programmazione 2011-2015
previsione delle risorse economiche per l'anno successivo nell'apposito applicativo web regionale dei Piani di zona
2. programmazione degli incontri dei tavoli di lavoro interistituzionali previsti dal modello organizzativo del piano di zona (n. 6 tavoli suddivisi per area tematica ed un tavolo di coordinamento) per il confronto e la condivisione delle varie fasi di programmazione locale
3. rilevazione annuale sullo stato di avanzamento dei servizi e degli interventi sociali e socio sanitari locali e relazione valutativa annuale del Piano di Zona 2011-2015

Le attività relative alla **programmazione e verifica** che verranno realizzate nel triennio 2013-2015 riguardano:

Attività di programmazione e verifica

4. le procedure di l'accertamento del possesso e la verifica del mantenimento dei requisiti minimi, generali e specifici di strutture socio-sanitarie e sociali presenti nel territorio in relazione alla Delibera Regionale n. 84 del 16/01/2007 "Approvazione dei requisiti e degli standard, degli indicatori di attività di risultato, degli oneri per l'accREDITAMENTO e della tempistica di applicazione, per le strutture sociosanitarie e sociali".
5. La procedura annuale per l'assegnazione da parte della Regione Veneto dei contributi alle Organizzazioni Religiose che assistono direttamente i propri anziani religiosi non autosufficienti.
6. La procedura annuale per il rilascio dell'autorizzazione alle Strutture che accolgono attività temporanee per minori (domande attese circa 60/anno).

L'ufficio è a disposizione dei Comuni per lo svolgimento delle istruttorie relative alle autorizzazioni all'esercizio delle Unità d'offerta dei servizi sociali.

Altre attività dell'Ufficio:

Altre attività

7. funzione di verifica e controllo del buon funzionamento del Micronido Aziendale "L'albero delle Fate" (come previsto dalla delibera n. 370 del 28/04/2010), di cui l'Ufficio ha seguito l'attivazione ed elaborato il progetto psicopedagogico
8. Progetto – Sviluppo e tutela del benessere e della salute organizzativa nelle Aziende sanitarie. Per il prossimo biennio 2012-2013 è stata avviata la fase due che prevede lo sviluppo di tematiche specifiche per la promozione della salute organizzativa. In particolare:
 - conciliazione tra vita lavorativa e vita privata;
 - potenziamento delle competenze di leadership dei ruoli professionali con compiti di governo e gestione dei gruppi

Altre attività

- di lavoro;
- sviluppo della capacità relazionale e delle competenze di collaborazione e integrazione multi professionale (da lavorare in gruppo ai gruppi di lavoro), leve fondamentali per migliorare il servizio erogato e, parallelamente, il clima lavorativo
9. Progetto annuale RIENTRIAMO – Percorso di accompagnamento ai rientri dalla maternità. “Rientriamo” è un percorso dedicato alle neo-mamme, nato nell’intento di andare incontro alle collaboratrici nel difficile momento di bilanciamento tra vita lavorativa, vita familiare e vita personale. In particolare ci si propone di accompagnare la neo-mamma nel rientro al lavoro dopo i mesi di assenza per maternità, momento questo non sempre di facile gestione e generalmente origine di cambiamento nella vita delle persone. “Rientriamo” realizza un percorso di accoglienza, formazione e accompagnamento, attraverso una serie di incontri di gruppo e di incontri individuali, per migliorare l’impatto con l’organizzazione del lavoro
 10. Collaborazione con la U.O. Residenzialità Territoriale nell’inserimento delle domande e delle relative valutazioni SVAMA nel Programma di gestione aziendale ASTER-SINSS e, contestualmente, aggiornamento della Lista Unica di accesso al RUR (Registro Unico della Residenzialità) esistente
 11. Gestione del flusso mensile dei movimenti delle persone non autosufficienti in strutture residenziali
 12. Attività annuale di supporto, sollecito, verifica e controllo dei questionari relativi all’indagine ISTAT del Programma Statistico Nazionale sui servizi per la prima infanzia presenti nel territorio ULSS n. 3 e compilazione per le attività socio sanitarie di competenza dell’Azienda ULSS n. 3
 13. Attività annuale di supporto, sollecito, verifica e controllo della rilevazione regionale degli interventi di assistenza domiciliare (SAD – ADI) a carico delle amministrazioni comunali e successivo inserimento dei dati nel sito web regionale
 14. Aggiornamento e monitoraggio delle impegnative assegnate con DGR 1322/07
 15. Aggiornamento continuo delle quote assegnate sulla base delle indicazioni fornite dalla U.O. Residenzialità Territoriale, in relazione al Decreto Regionale 563/2009 “Fondo regionale straordinario per la non autosufficienza...”
 16. Rilevazione delle quote alberghiere applicate dai Centri di Servizi per anziani non autosufficienti del territorio
 17. Rilevazione, su richiesta della Regione Veneto, nel numero di persone anziane non autosufficienti ospitate privatamente presso i Centri di Servizi territoriali (prive di impegnativa di residenzialità) e del numero di persone anziane non autosufficienti inserite nel R.U.R.
 18. Attività annuale di verifica e controllo dei dati relativi alle schede di rendicontazione della residenzialità e semiresidenzialità territoriale inseriti dai Centri di Servizi nel programma regionale e inserimento dei dati relativi alle impegnative emesse nell’anno di riferimento
 19. Attività annuale di verifica e controllo dei dati relativi alle schede di rendicontazione della residenzialità e semiresidenzialità territoriale per le Unità d’offerta che accolgono persone con disabilità
 20. Partecipazione al nucleo di supporto del Comitato per la Promozione della Salute
 21. Partecipazione alla stesura delle schede di rilevazione, raccolta ed elaborazione dei dati per la stesura del documento Programma delle Attività Territoriali
 22. Partecipazione agli incontri del Comitato Unico di Garanzia

► **RISORSE PREVISTE**

	Anno 2013	
	N.	N. equivalenti
Personale dipendente Azienda Ulss 3:	5	4
Dirigente psicologo	1	1
Educatore professionale	2	1,3
Statistico	1	1
Comparto amministrativo	1	0,7

Il presente verbale viene letto, approvato e sottoscritto come segue.

IL PRESIDENTE
F.TO TREVISAN Gilberto

IL SEGRETARIO COMUNALE
F.TO ORSO Dott. Paolo

N. 402 Reg. Pubbl.

REFERTO DI PUBBLICAZIONE
(Art. 124 D.Lgs. 267/2000)

Certifico io sottoscritto Segretario Comunale su conforme dichiarazione del messo che copia del presente verbale viene pubblicata il giorno **18/04/2013** all'albo pretorio ove rimarrà esposto per quindici giorni consecutivi.

Lì, **18/04/2013**

IL SEGRETARIO COMUNALE
F.TO ORSO Dott. Paolo

CERTIFICATO DI ESECUTIVITÀ

- Si certifica che la presente deliberazione è stata pubblicata nelle forme di legge all'Albo Pretorio del Comune senza riportare nei primi dieci giorni di pubblicazione denunce di vizi di legittimità o competenza, per cui la stessa **È DIVENUTA ESECUTIVA** il ai sensi del **3° comma dell'art. 134 del D.Lgs. 18 agosto 2000, n. 267.**
- nei suoi confronti è intervenuto, nei termini prescritti, un provvedimento di sospensione/annullamento per cui la stessa **È DIVENUTA ESECUTIVA** il ai sensi dell'art. 134 del D.Lgs. 267/2000.

Lì

IL SEGRETARIO COMUNALE
.....

COPIA PER USO WEB