



COMUNE DI QUINZANO D'OGLIO
PROVINCIA DI BRESCIA

C.A.P. 25027 Piazza Aldo Moro n° 6

UFFICIO SERVIZI SOCIALI TEL. 030.9923.609

servizisociali@quinzano.it

PIANO
Per gli interventi in ambito
Socio-assistenziale
Biennio 2004-2005

APPROVATO CON DELIBERAZIONE CONSILIARE N. 18 DEL 12 MARZO 2004

INDICE

TITOLO I

- 1.1 Oggetto della pianificazione
- 1.2 Tipologia di erogazione dei servizi
- 1.3 Ambito territoriale e sovracomunale

TITOLO II

2.1 Dalla legge quadro n.328/2000 di riforma dei servizi socio-assistenziali al piano di zona dei Comuni dell'ambito n.8 della Pianura Bresciana

- 2.1.1 Gli obiettivi strategici generali del Piano di zona
- 2.1.2. L'accordo di programma
- 2.1.3. Gli attori del Piano di zona
- 2.1.4. Le fasi del Piano di zona

2.2. La gestione associata dei Servizi sociali

- 2.2.1. Nuove forme gestionali ed organizzative dei Servizi sociali
- 2.2.2. Le forme associative
- 2.2.3. La formula gestionale prescelta per l'Ambito n.8 dei Comuni della Pianura Bresciana

2.3. La Fondazione partecipata della "Comunità della Pianura Bresciana" per la gestione associata dei servizi ed interventi sociali

- 2.3.1. Il ruolo del servizio sociale professionale di base
- 2.3.2. Le finalità generali del servizio
- 2.3.3. I criteri organizzativi

TITOLO III

- 3.1. Esamina dei servizi erogati
- 3.2. Previsioni di bilancio per la realizzazione dei servizi
- 3.3. Riferimento al regolamento socio-assistenziale Comunale

TITOLO I

1.1 Oggetto della pianificazione:

Il presente Piano promuove le pari opportunità dei cittadini in condizione di svantaggio socio-economico e personale. I suoi contenuti fanno riferimento all'assistenza a persone anziane sia autosufficienti che in condizioni di dipendenza sociale e familiare, a persone portatrici di handicap, a minorenni oggetto di provvedimento dell'Autorità Giudiziaria, a persone adulte in difficoltà bisognose di intervento lavorativo.

1.2 Tipologia di erogazione dei servizi:

I servizi della presente pianificazione sono così elencati:

- a) Esame professionale dello stato di bisogno: Assistente sociale.
- b) Approfondimento economico: ISEE D.Lgs. 109/98 e successive modificazioni.
- c) Contributi economici a soggetti privati in stato di bisogno, ad Enti ed Associazioni per attività in ambito socio-assistenziale, rimborsi per soggiorni climatici a tutela della salute degli anziani e contributi allo svolgimento di centri ricreativi per minori.
- d) Servizi domiciliari a persone anziane e bisognose, al fine di prevenire il ricorso alle degenze in Istituti di ricovero residenziale.
- e) Fondo di sostegno al costo di locazioni immobili: "Sportello affitto" (finanziamento Regionale a compartecipazione Comunale).
- f) Buono sociale a cittadini inabili assistiti a domicilio (finanziamento Regionale in ambito zonale).
- g) Concessione dell'assegno di maternità erogato dall'INPS.
- h) Concessione dell'assegno ai nuclei familiari numerosi erogati dall'INPS.
- i) Servizio di tutela rivolto a minori oggetto di provvedimento dell'Autorità Giudiziaria.
- j) Servizio di valutazione dello stato di bisogno di persone portatrici di handicap psico-fisico.
- k) Servizio di inserimento lavorativo protetto a favore di persone invalide con autonomia residua e socialmente svantaggiate.
- l) Servizio di assistenza educativa domiciliare a minori, al fine di prevenire il ricorso all'Autorità Giudiziaria competente o in esecuzione di provvedimenti disposti dalla medesima.

Per l'esamina dei servizi erogati, si rimanda al titolo III, 3.1.

1.3 Ambito territoriale e sovracomunale.

Con l'approvazione della Legge quadro 328/2000 sulla riforma del sistema socio-assistenziale, i Comuni sono chiamati ad essere protagonisti dell'integrazione dei servizi e a svolgere la funzione di regia nella progettazione, programmazione e realizzazione del sistema locale dei servizi sociali.

Il sistema complessivo di protezione sociale dovrà essere in grado, sulla spinta della nuova legge, di offrire sostegno a chi ne ha bisogno durante l'intero ciclo vitale e non limitarsi a tutelare le persone dai rischi connessi alla vecchiaia e alla perdita di salute.

Il sistema passa attraverso la riqualificazione della spesa sociale, puntando sui servizi alla persona e alla famiglia.

La legge si basa su un sistema di opportunità e protezioni di tipo universalistico ma realisticamente individua una priorità di accesso ai soggetti di cui all'art.2 comma c) che così recita:

"i soggetti in condizione di povertà o con limitato reddito o con incapacità totale o parziale di provvedere alle proprie esigenze per inabilità di ordine fisico e psichico, con difficoltà di inserimento nella vita sociale attiva e nel mercato del lavoro, nonché i soggetti sottoposti a

provvedimenti dell'Autorità Giudiziaria che rendono necessari interventi assistenziali, accedono prioritariamente ai servizi ed alle prestazioni erogati dal sistema integrato di interventi e servizi sociali”.

Sinteticamente si riassumono le indicazioni più innovative presenti nella legge:

- ❖ L'inserimento delle IPAB nella rete dei servizi (art.10)
- ❖ La scelta di introdurre accreditamento per i principali e più strutturati servizi sociali, gestiti direttamente o affidati al privato sociale;
- ❖ La definizione del livello essenziale dei beni e dei servizi da prevedere ovunque (art.22);
- ❖ Il Buono sociale che può essere concesso per acquistare servizi sociali dagli Enti accreditati (art.17);
- ❖ I progetti individuali per i disabili (art.14);
- ❖ La quota del fondo nazionale destinata per l'assistenza domiciliare integrata agli anziani non autosufficienti (art.15);
- ❖ I servizi a sostegno delle famiglie ivi compresi gli assegni per le cure domiciliari degli inabili, ma anche l'indicazione netta per promuovere la partecipazione delle famiglie e il loro associazionismo come elemento cruciale dello stesso sistema dei servizi (art.16);
- ❖ Gli interventi urgenti per le situazioni di povertà estrema (art.28);

TITOLO II

2.1 DALLA LEGGE QUADRO N.328/2000 DI RIFORMA DEI SERVIZI SOCIO-ASSISTENZIALI AL PIANO DI ZONA DEI COMUNI DELL'AMBITO N.8.

Secondo quanto disposto dalla legge 328/2000 la Regione Lombardia con DGR VII/7069 del 23/11/2001 ha stabilito che i Comuni associati in ambito distrettuale definiscano i Piani di zona socio-assistenziali. L'art.19 della legge 328 individua nel Piano di zona lo strumento strategico dei Comuni associati per il governo locale dei servizi sociali; funzione del PDZ è di dare risposta ai problemi delle persone appartenenti alla comunità locale, individuandone:

- i bisogni prioritari
- le strategie di prevenzione
- le risorse disponibili
- i soggetti istituzionali e comunitari
- i risultati attesi
- gli standards di funzionamento e di efficacia
- le responsabilità gestionali
- le forme di controllo
- le modalità di verifica

Compito del piano di zona è dunque quello di organizzare soggetti diversi, con interessi specifici che intervengono sui bisogni e sulla domanda sociale che attraverso l'accordo di programma fanno una sintesi giuridica delle scelte condivise per renderle operative nel territorio.

2.1.1 Gli obiettivi strategici generali del Piano di zona (PdZ)

- Attivazione di un sistema di servizi a rete a partire dalle realtà locali pubbliche (Comuni, ASL, Aziende ospedaliere, IPAB) e private (Cooperative sociali, Associazioni, Volontariato, Parrocchie)
- Valorizzazione delle risorse sociali esistenti nel territorio (Parrocchie, Associazioni, Privato sociale, Volontariato, Gruppi informali)
- Creazione di un servizio sociale professionale di base
- Gestione associata dei servizi territoriali (ove funzionalmente ed economicamente vantaggioso) prevedendo delle forme stabili di finanziamento degli stessi (Fondo di solidarietà)
- Integrazione dei servizi socio-sanitari (protocolli d'intesa con l'ASL)
- Crescita della capacità di risposta del territorio (la crescita della comunità territoriale che produce risorse)
- Creazione di un sistema organizzato per l'erogazione dei titoli sociali, ovvero per la soddisfazione dei diritti a ricevere prestazioni domiciliari e territoriali
- Qualificazione di soggetti erogatori di servizi
- Progressiva esternalizzazione dei servizi gestiti dai Comuni e dall'ASL (coinvolgimento del privato sociale/dei soggetti gestori del terzo settore)

- Introduzione della progettualità (per area di intervento/per territorio) quale metodologia di approccio ai bisogni sociali
- Creazione di un sistema informativo di territorio integrato con il Distretto socio-sanitario di base (DSSB) n.8 dell'ASL.

2.1.2. L'accordo di programma fra i soggetti che intervengono sulla domanda sociale.

L'accordo di programma è lo strumento con il quale le diverse Amministrazioni interessate all'attuazione del piano coordinano gli interventi, determinano gli impegni di ogni soggetto, i tempi, il finanziamento e gli adempimenti necessari alla realizzazione degli obiettivi.

L'accordo di programma viene sottoscritto dai soggetti istituzionali del territorio (Comuni e ASL) cui aderiscono i soggetti non istituzionali (terzo settore in particolare).

Il contenuto dell'accordo di programma dovrà essere declinato secondo il seguente indice:

- ❖ elencazione soggetti sottoscrittori
- ❖ elencazione soggetti aderenti
- ❖ contenuti specifici
- ❖ finalità
- ❖ durata dell'accordo
- ❖ descrizione degli adempimenti e dei compiti di ogni soggetto, sottoscrittore e aderente
- ❖ ricognizione delle risorse, umane, finanziarie e strumentali impiegate
- ❖ modalità di coordinamento e verifica
- ❖ istituzione della struttura tecnica per l'attuazione del piano e definizione delle modalità di organizzazione di gestione
- ❖ intesa con l'ASL

2.1.3 Gli attori del Piano di zona

I soggetti coinvolti sono:

- I Comuni dell'ambito DSSB n.8 di Orzinuovi, titolari del Piano, si esprimono attraverso l'assemblea dei Sindaci che è l'organo di rappresentanza politica della programmazione zonale, ad esso compete in esclusiva l'approvazione del PdZ.
- L'ASL che collabora con i Comuni fornendo informazioni e dati utili alla definizione del PdZ e manifesta l'intesa al PdZ elaborato dai Comuni.
- I soggetti del terzo settore.

2.1.4. Le fasi del Piano di zona

Sinteticamente sono definite le seguenti fasi:

- 1) Rilevazione dei dati rispetto
 - a- l'analisi dei bisogni
 - b- l'analisi dell'offerta
- 2) Definizione degli obiettivi strategici del PdZ
- 3) Individuazione delle priorità di intervento
- 4) Strutturazione delle azioni di sistema
- 5) Individuazione delle modalità organizzative

Il Piano di zona dell'ambito n.8 si propone come un piano dinamico, per così dire "in itinere". Le varie fasi si svilupperanno nel triennio di validità del piano.

Facendo proprie le indicazioni regionali contenute nella DGR VII/7069 e nella successiva circolare n.7 del 29/04/2002, il Piano individua in una prima fase gli obiettivi strategici di carattere generale, per poi definire in termini più specifici quali sono gli obiettivi specifici suddivisi per area.

Al fine di semplificare la gestione degli interventi sono identificate le seguenti aree d'intervento:

- Area minori- giovani
- Area anziani
- Area disabili
- Area immigrati
- Area famiglia e sostegno alle persone

In particolare è importante sottolineare come l'Area famiglia e di sostegno alle persone sia identificata come un'area di intervento trasversale, proprio al fine di valorizzare il proprio nucleo familiare quale risorsa nel rapporto anziano-famiglia, minore-famiglia, disabile-famiglia, gruppi-famiglia.

Vengono indicate quindi le priorità sulle quali dovrà primariamente essere avviato il lavoro di definizione e di programmazione degli interventi.

In quest'ottica lo schema seguente deve essere letto come una proposta di percorso per lo sviluppo del Piano stesso. La chiave di lettura è quella di un punto di partenza per una progressiva rivisitazione dei servizi sociali in tutto il territorio del DSSB n.8.

E' un percorso metodologico che il Piano utilizza per definire e realizzare i propri obiettivi nel corso del triennio. Una sorta di agenda di contenuto da sfogliare nel corso del triennio.

2.2 LA GESTIONE ASSOCIATA DEI SERVIZI SOCIALI

2.2.1. Nuove forme gestionali e organizzative dei servizi sociali.

Considerato che uno degli obiettivi prioritari dei Piani di zona è la creazione di un soggetto plurale quale gestore degli interventi sociali del distretto n.8, si presentano di seguito le forme gestionali previste per poter valutare quale sia la più funzionale al raggiungimento dell'obiettivo.

Lasciando ad un secondo momento l'analisi più specifica delle formule gestionali previste dalla normativa vigente, si privilegia di descrivere quelle formule gestionali ritenute più idonee ad un soggetto plurale.

L'Ente locale può intendere il proprio ruolo –in materia di servizi sociali- secondo un paradigma più moderno: quello derivante dall'assunzione di una responsabilità globale nei confronti della sicurezza sociale e del benessere della comunità locale.

In tal caso, l'adempimento di norme esterne, emanate da istanze istituzionali sovraordinate, rappresenta soltanto il primo elemento di una più complessiva azione: quella derivante dall'applicazione di una autonoma politica sociale dell'ente locale.

L'ente locale non si limita alla esecuzione di atti codificati dalla legislazione e dai regolamenti, ma analizza i bisogni della comunità locale e –in rapporto a tale analisi- sviluppa sempre nuove iniziative tese ad incrementare il benessere sociale ed il livello complessivo della qualità di vita dei cittadini.

In tale contesto, il settore servizi sociali comunale opera sulla base di un autonomo indirizzo di politica sociale, finalizzando gli interventi a specifici obiettivi autodeterminati e gestendo il piano gerarchico delle priorità.

Il servizio, per tale via, acquisisce ampi margini di discrezionalità, sia operativa che progettuale.

L'intervento sull'utenza non si realizza soltanto per effetto di esplicite richieste a cui possano darsi risposte precodificate.

Il settore servizi sociali assume, in termini tecnici, la veste di ambito di analisi di bisogno e di ricerca delle migliori soluzioni di servizio. L'innovazione dei servizi, delle formule erogative ed organizzative, dei livelli di partecipazione e delle forme di finanziamento è sempre posta all'ordine del giorno. In tale contesto, è corretto affermare che la gestione del servizio sociale dell'ente locale presenta elementi di rilievo imprenditoriale. Anche in tale caso, l'azione imprenditiva può presentare rilevanza economica più o meno pronunciata, in rapporto all'entità complessiva delle risorse gestite.

Ma, anche nelle situazioni in cui le risorse gestite non raggiungano dimensioni considerevoli, il rilievo imprenditoriale che connota l'azione dell'ente non viene meno.

In tale ipotesi, infatti, è preminente il presupposto concettuale richiesto per lo svolgimento della funzione imprenditoriale: l'orientamento dinamico al territorio è prassi ordinaria, l'utenza è considerata nell'accezione potenziale. Sono continuamente ricercate nuove soluzioni operative per il soddisfacimento delle necessità sociali della comunità locale.

Il servizio sociale dell'ente locale è proiettato verso il territorio, che costituisce il "mercato di riferimento", ed è orientato al successo operativo e al raggiungimento di risultati quantificabili.

Le esigenze di adempimento formalistico della norma sono coniugate con le istanze di efficacia ed efficienza operativa, ed il termine di misura dell'azione è individuato nel successo degli interventi rispetto all'utenza e nell'ottimizzazione dei rendimenti, vista quale condizione per incrementare la capacità produttiva del servizio.

Il volume dell'attività, il numero e la tipologia dei servizi attivati sono programmati in relazione ad indagini e sui bisogni espressi dal territorio e la tipologia delle prestazioni offerte muta prontamente con il variare della richiesta dell'utenza.

Gli operatori del servizio sono considerati e si qualificano come responsabili di specifici obiettivi ed i profili professionali presenti all'interno dei servizi tendono ad innovarsi nel tempo, anche grazie ad una adeguata politica di formazione e di aggiornamento.

Gli addetti ai servizi sono valutati in rapporto al maggior o minor benessere indotto nella comunità locale e agli utenti raggiunti e soddisfatti.

Utenza del servizio, in termini generali, è l'intera comunità locale. Sono perciò previsti ed avviati programmi di promozione del servizio, analisi del bacino d'utenza o dei bisogni potenziali.

2.2.2 Le forme associative

In considerazione della rilevanza assunta nei moderni sistemi delle fenomenologie connesse alla realizzazione di "economie di specializzazione" e la ricerca dei "livelli economici minimi ottimali" (note anche come economie di scala), uno dei criteri da utilizzare per la scelta della forma di gestione dei servizi pubblici locali è quello della "dimensione tecnicamente e economicamente più vantaggiosa".

Le unità di misura della dimensione economica di gestione di un servizio sono molteplici.

Per tener conto delle caratteristiche dei servizi socio-assistenziali – è necessario porre attenzione alle seguenti determinanti della dimensione:

- Bacino di utenza (esprime il numero degli utenti e presenta almeno due connotazioni distinte: l'utenza attuale e quella potenziale)
- Bacino geografico di azione (individua l'ambito geoeconomico entro il quale si svolge la produzione e l'erogazione dei servizi)
- Struttura organizzativa dei cicli di produzione ed erogazione delle prestazioni (riferisce ad aspetti connaturati alle specifiche modalità di produzione dei servizi, quali: il numero degli

addetti necessari alla produzione/erogazione, le risorse tecniche e logistiche da utilizzare, le competenze professionali richieste)

- Meccanismi di formazione e gestione del flusso finanziario necessario all'alimentazione della gestione.

La gestione su base associata è suggerita allo scopo di favorire l'esercizio di quelle attività che –per lo loro natura tecnica e per le loro caratteristiche organizzative- non possono essere svolte con la necessaria efficacia ed efficienza dal singolo Comune.

E' suggerita anche nel caso in cui il singolo Comune, pur avendo la possibilità di erogare autonomamente i servizi oggetto dell'analisi, intenda cogliere le economie di dimensione e i vantaggi tecnico-qualitativi che derivano da una gestione su base associativa, affidata ad una équipe dedicate alla funzione con modalità specialistiche.

Il legislatore, quindi, finalizza gli istituti associativi all'obiettivo di favorire il raggiungimento di economie gestionali e di sviluppare interventi di adeguato livello tecnico, qualitativo a favore del cittadino utente.

Tale obiettivo assume preminenza nei settori in cui l'azione del singolo Ente locale incontri impedimenti o difficoltà ad assicurare il migliore assolvimento delle funzioni di competenza. Per altri versi, la gestione associata può essere considerata quale importante strumento per la realizzazione della rete socio-assistenziale del territorio, considerata quale sistema integrato. Infatti consente di coordinare con sistematicità tutte le azioni programmatiche, esecutive e di controllo degli utenti locali, all'interno di strutture operative definite e regolamentate.

In termini generali, tali forme sono rappresentate:

- Dai consorzi (più correttamente: "aziende consortili")
- Dalle unioni
- Dagli accordi di programma

Il ricorso a modalità associative configura una valida risposta ai frequenti problemi di incompatibilità fra dimensioni istituzionali e dimensioni tecnicamente ed economicamente convenienti per la produzione e l'erogazione di determinati servizi.

La gestione associata dei servizi socio assistenziali, purché attribuita ad una "entità" connotata da un forte profilo istituzionale, consente di risolvere alcune delle contraddizioni interne alla gestione dell'ente locale.

In termini di politica sociale, l'ente locale viene ricondotto al ruolo di ente programmatore e di controllo (ruolo di garanzia pubblica), mentre la gestione operativa risulta assegnata ad una struttura specializzata (la cui efficienza ed efficacia viene misurata attraverso l'analisi dei risultati conseguiti in rapporto a quelli pianificati) ed entro la quale le responsabilità sono esattamente determinate.

Per tale via si riducono notevolmente gli ostacoli frapposti alla gestione operativa dalla necessità di coordinare per via burocratica le attività di competenza di diversi uffici o ripartizioni. In altre parole, la scelta di una adeguata formula istituzionale deve essere anche orientata ad una semplificazione dei diversi livelli di governo.

Inoltre, la creazione di un'entità gestionale autonoma (se l'autonomia investe anche la sfera statutaria e non concerne solo quella dell'ordinaria amministrazione) permette di scindere con chiarezza il ruolo tecnico e quello politico, come è nello spirito di tutta la recente normativa in materia di organizzazione della pubblica amministrazione.

2.2.3 La formula gestionale prescelta per l'ambito n.8 dei Comuni della Pianura Bresciana

Fra le varie forme di produzione ed erogazione di servizi previste per legge a partire dal D. Lgs. n.267/2000 e successive modificazioni, l'assemblea dei Sindaci dei Comuni dell'ambito n.8 ha scelto di fondare, con apposito atto in data 25/10/2003 la "Comunità della Pianura Bresciana".

Quest'ultima si configura come "Fondazione partecipata di Enti locali", senza scopo di lucro, con l'obiettivo di promuovere e realizzare la gestione associata dei servizi sociali, creando un sistema locale a rete con particolare riferimento territoriale all'ambito distrettuale n.8 di Orzinuovi (corrispondente con il territorio del Distretto socio-sanitario di base dell'ASL di Brescia). I compiti della Fondazione sono descritti nel successivo paragrafo 2.3-.

2.3 LA FONDAZIONE PARTECIPATA DELLA COMUNITÀ DELLA PIANURA BRESCIANA, PER LA GESTIONE ASSOCIATA FRA COMUNI DEI SERVIZI ED INTERVENTI SOCIALI.

In data 25 ottobre 2003, presso il Comune di Orzinuovi, è stata costituita la Fondazione partecipata dei 15 Comuni dell'ambito n.8, ognuno di essi contribuente con proprie risorse economiche proporzionate al numero di abitanti all'atto della Fondazione.

Essa si avvale di un proprio regolamento, di un collegio di partecipanti costituito dai fondatori di diritto e da altri fondatori e partecipanti eventualmente ammessi dal Consiglio di Amministrazione, di quest'ultimo come organo della Fondazione eletto dal collegio e di altri organi necessari al funzionamento.

La Fondazione, per il raggiungimento dei propri scopi istituzionali, favorisce il coinvolgimento e la partecipazione alla sua organizzazione di amministrazioni ed Enti pubblici e privati, ispirandosi al principio che gli appartenenti al proprio ambito siano "cittadini di una comunità solidale".

Scopo della Fondazione è di promuovere e realizzare la gestione associata degli interventi e dei servizi sociali, creando un sistema locale a rete con particolare riferimento territoriale all'ambito distrettuale n.8 di Orzinuovi.

Nel rispetto reciproco dei ruoli e delle specifiche funzioni, è compito della Fondazione:

- programmare le attività, coordinare gli interventi, gestire i servizi per raggiungere gli obiettivi comuni dei partecipanti;
- rispondere alle domande, soddisfare i bisogni e garantire la tutela della persona e della famiglia in modo appropriato.

La Fondazione, nei limiti connessi al perseguimento dei propri scopi e nel rispetto del principio di economicità della gestione, può svolgere ogni attività idonea al loro perseguimento e tra l'altro:

- a- stipulare ogni opportuno atto o contratto, anche per il finanziamento delle operazioni deliberate, tra cui, a solo titolo indicativo, l'assunzione di prestiti e mutui, a breve o a lungo termine; l'acquisto, in proprietà o in diritto di superficie, di immobili;
- b- stipulare convenzioni di qualsiasi genere con enti pubblici o privati;
- c- stipulare contratti e convenzioni per l'affidamento in gestione a terzi di parte delle attività;
- d- aderire o concorrere all'istituzione di associazioni, enti ed istituzioni, pubbliche o private, aventi scopi analoghi e quelli definiti dal presente statuto;
- e- costituire o assumere interessenze o partecipazioni in società di capitali aventi oggetto analogo o affine o connesso al proprio;
- f- promuovere, organizzare e partecipare a mostre, esposizioni, seminari, convegni di studio;
- g- promuovere e finanziare la costituzione di premi per la ricerca sociale;
- h- contribuire alla formazione e all'aggiornamento in ambito sociale anche attraverso borse di studio, premi di ricerca, stages e corsi residenziali, soggiorni presso istituti in Italia o all'estero;
- i- svolgere le attività interenti alla realizzazione di servizi aggiuntivi;
- j- svolgere attività di commercializzazione anche con riferimento a prodotti editoriali, multimediali ed audiovisivi, a gadgets e simili;
- k- costituire, con delibera del Consiglio di amministrazione, agenzie ed uffici, al fine di promuovere, sviluppare e incrementare la rete di relazioni di supporto alla Fondazione.

Essa ha un patrimonio che risulta costituito:

dai beni mobili ed immobili conferiti alla Fondazione da enti pubblici e privati che assumano l'impegno di partecipare alla dotazione iniziale prima della data di entrata in vigore dello statuto.

Come hanno fatto i Comuni fondanti al momento dell'atto costitutivo del 25/10/2003 conferendo unicamente somme di denaro proporzionate al numero di abitanti di ognuno, oltre che da beni immobili da chiunque conferiti successivamente alla data di riconoscimento giuridico della Fondazione.

2.3.1 Il ruolo del servizio sociale professionale di base

Obiettivo prioritario del processo di riforma dei servizi sociali avviato dalla legge 328/2000 ed evidenziato nel Piano di zona dei Comuni dell'Ambito n.8 è quello di favorire il consolidamento e/o la costruzione della rete dei servizi sociali che faccia soprattutto riferimento alle figure familiari (i caregiver familiari) e all'associazionismo e alla cooperazione sociale quale risorsa per il sostegno alle persone socialmente fragili.

Premessa per la costruzione della rete è comunque la creazione di un servizio di base professionale garantito in tutto il territorio dell'Ambito, come del resto è chiaramente indicato nella normativa regionale.

Priorità di fondo del Piano di zona del Distretto di Orzinuovi è l'attivazione, il consolidamento ed il potenziamento del servizio sociale Professionale di base sull'intero territorio distrettuale.

L'azione si fonda sui seguenti capisaldi legislativi e di contesto:

- l'art. n.128 D.Lgs. 112/98 individua le funzioni dei Servizi sociali degli Enti locali quali "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";
- L'art.22, comma 4 lettera a) della legge 328/00 indica il servizio sociale professionale e il segretariato sociale per informazioni e consulenza al singolo e ai nuclei familiari tra le prestazioni prioritarie;
- La figura tecnico professionale che opera in tutte le fasi dell'intervento per la prevenzione, il sostegno e il recupero di persone, famiglie, gruppi e comunità in situazioni di bisogno e di disagio, è quella dell'Assistente sociale in possesso dei requisiti previsti dalla legge 84/93 "Ordinamento della Professione d'Assistente sociale ed iscrizione all'albo professionale";
- Il diritto di tutta la popolazione ad usufruire delle strutture, dei servizi e delle prestazioni sociali secondo modalità atte a garantire uguali opportunità d'accesso e di trattamento;
- Il progetto di avvio di un sistema di collaborazione tra più enti per l'erogazione di un servizio sociale più efficiente e mirato.

Dall'analisi della situazione si evidenziano i seguenti nodi problematici:

- Numero insufficiente di operatori sociali rispetto alla complessità delle procedure e al numero sempre maggiore di competenze assegnate ai servizi sociali;
- Presenza disomogenea degli operatori, al di là delle esigenze/condizioni del territorio di riferimento;
- Forme di collaborazioni lavorative a tempo determinato, se non discontinue e senza prospettive di stabilità contrattuale con conseguente fenomeno di difficile reperimento di risorse, facili abbandoni e/o elevato turn over degli operatori;
- Eccessiva preoccupazione di visibilità finalizzate all'apertura di punti di incontro con l'utenza avulsi da una prospettiva complessiva di servizio sociale.

2.3.2. Le finalità generali del servizio

Alla luce dei bisogni emersi, l'azione si propone di attivare una gestione sovracomunale del servizio sociale Professionale di base per favorire la presenza di operatori qualificati in relazione a possibili aggregazioni di Comuni del distretto ed in funzione di una gestione coordinata delle risorse e di una strategia di intervento maggiormente efficace/efficiente.

Nell'ambito di una metodologia operativa di tipo progettuale il servizio sociale professionale di base rientra in una dinamica di respiro più ampio che coinvolge a pieno titolo i Comuni del territorio e l'intera rete dei servizi.

L'azione si propone di:

- Costruire una rete assistenziale adeguata in termini tecnico-qualitativi;
- Potenziare la presenza di operatori sociali qualificati
- Garantire la presenza di 1 assistente sociale tendenzialmente ogni 7000 abitanti;
- Favorire maggior coordinamento tra gli operatori evitando forme di isolamento e di eccessiva parcellizzazione delle ore di lavoro presso un numero troppo elevato di Comuni;
- Garantire interventi di qualità ai cittadini che utilizzano i servizi;
- Uniformare i processi di presa in carico di base e specialistici;
- Contenere la crescita del ricorso ai servizi specialistici favorendo iniziative volte a promuovere la crescita della comunità locale ed il sostegno delle reti primarie e sociali.

Una funzione di gestione della programmazione generale è affidata al Coordinamento politico di ambito e all'Ufficio tecnico di piano.

Ufficio tecnico di piano e coordinatore del servizio sociale di base avranno la competenza della gestione del servizio e soprattutto la funzione di coordinamento e di integrazione con gli altri servizi del territorio.

2.3.3 Criteri organizzativi

Presupposto metodologico è che il servizio sociale professionale di base, quale servizio complesso, necessita di una flessibilità e professionalità di intervento che non può essere garantita con la semplice "presenza" di un operatore professionale per un certo numero di ore in un determinato luogo. La prestazione professionale è una risorsa che va attivata al momento opportuno e secondo un progetto di intervento che ne renda efficace e gestionalmente economico l'impiego (nel senso più ampio di coerenza dei mezzi rispetto ai fini, di input o output).

Tuttavia è chiara l'esigenza per ciascun territorio comunale di avere comunque una presenza visibile di servizio sociale di base.

La proposta è dunque quella di un modello organizzativo che coinvolga i Comuni e le figure professionali di riferimento in maniera differenziata.

In questo senso, anche in considerazione dei costi gestionali, si prevede una "zonizzazione" del servizio sociale professionale prestato dagli Assistenti sociali, per tre gruppi di Comuni aventi caratteristiche omogenee o comunque confinanti.

Fondamentale è tuttavia, che presso ciascun Comune venga identificato un referente amministrativo che questi possa svolgere una duplice funzione di primo ascolto nei confronti del servizio sociale di base.

Il problema è quello di definire una modalità di lettura del bisogno che, se pur organizzata a più livelli (o meglio sarebbe dire attraverso griglie professionali diverse) sia diffusa in tutto l'ambito territoriale.

Si creano sostanzialmente dei gruppi di lavoro a più livelli, con competenze diverse e partecipazione differenziata, con compiti che investono una crescente dimensione territoriale/o di complessità.

Il Servizio sociale professionale è pertanto attivato a costituzione di un gruppo di lavoro – che svolge quindi l'attività di gestione vera e propria del servizio in ambito territoriale – a cui partecipano gli assistenti sociali assegnati al gruppo dei Comuni e i referenti di ciascun Comune.

A livello di ambito distrettuale, il lavoro di gruppo si allarga anche agli altri assistenti sociali delle altre zone e un referente per ciascun gruppo di Comuni (per ovvi motivi organizzativi).

Le competenze e le attività svolte sono ovviamente diverse.

Se a livello di gruppo di Comuni il rapporto con l'utenza e con i servizi presenti nel territorio è la variabile principale, a livello di ambito questa diventa l'attività di coordinamento e di progettazione/gestione di interventi su un bacino territoriale più ampio.

La seguente tabella evidenzia più chiaramente il modello:

Livello organizzativo	Professionalità partecipanti	Competenze/attività
Comunale	<ul style="list-style-type: none"> • Referente servizi sociali comunali 	<ul style="list-style-type: none"> • Primo ascolto • Input d'avvio
Gruppo omogeneo di Comuni	<ul style="list-style-type: none"> • Referenti servizi sociali comunali • Assistenti sociali assegnati al gruppo di Comuni 	<ul style="list-style-type: none"> • Ascolto (lettura) bisogno • Progettazione interventi ambito gruppo • Attività professionale a.s. • Equipes settoriali • Gestione budget del gruppo Comuni
Ambito distrettuale	<ul style="list-style-type: none"> • Referenti servizi sociali gruppi di Comuni • Assistenti sociali dell'ambito • Coordinatore 	<ul style="list-style-type: none"> • Progettazione interventi ambito distrettuale • Attività di coordinamento • Gestione budget di ambito

L'esperienza ha ampiamente dimostrato la necessità dell'integrazione dei diversi servizi presenti e operanti sul territorio. Questo vale in maniera particolare per il servizio sociale di base, proprio per la sua caratteristica non "specialistica" di intervento e di stretto scambio relazionale con il territorio. E' opportuna, pertanto, la redazione di protocolli d'intesa con i diversi servizi esistenti quali strumenti operativo - metodologici.

Il Piano di zona prevede dunque l'attivazione del servizio sociale di base con uno standard di 1 assistente sociale ogni 7.000 abitanti (il P.S.A. regionale parla tuttavia di 1 assistente sociale ogni 5.000 abitanti); con una popolazione residente al 31/12/2002 di 48.942 abitanti l'organico dovrebbe essere di 7 assistenti sociali per l'intero territorio dell'ambito.

La crescita organizzativa del servizio è funzionale e produttiva unicamente se considerata nel suo complesso, ovvero come un gruppo di lavoro che, se da un lato garantisce una presenza professionale che valorizza la peculiarità di ciascun territorio, dall'altro deve garantire una omogeneità di prestazioni.

TITOLO III

3.1 Esamina dei servizi erogati:

- a) Esame professionale dello stato di bisogno: Assistente sociale.
- b) Approfondimento economico: ISEE D.Lgs. 109/98 e successive modificazioni.
- c) Contributi economici a soggetti privati in stato di bisogno, ad Enti ed Associazioni per attività in ambito socio-assistenziale, rimborsi per soggiorni climatici a tutela della salute degli anziani e contributi allo svolgimento di centri ricreativi per minori.
- d) Servizi domiciliari a persone anziane e bisognose, al fine di prevenire il ricorso alle degenze in Istituti di ricovero residenziale.
- e) Fondo di sostegno al costo di locazioni immobili: "Sportello affitto" (finanziamento Regionale a compartecipazione Comunale).
- f) Buono sociale a cittadini inabili assistiti a domicilio (finanziamento Regionale in ambito zonale).
- g) Concessione dell'assegno di maternità erogato dall'INPS.
- h) Concessione dell'assegno ai nuclei familiari numerosi erogati dall'INPS.
- i) Servizio di tutela rivolto a minori oggetto di provvedimento dell'Autorità Giudiziaria.
- j) Servizio di valutazione dello stato di bisogno di persone portatrici di handicap psico-fisico.
- k) Servizio di inserimento lavorativo protetto a favore di persone invalide con autonomia residua e socialmente svantaggiate.
- l) Servizio di assistenza educativa domiciliare a minori, al fine di prevenire il ricorso all'Autorità Giudiziaria competente o in esecuzione di provvedimenti disposti dalla medesima.

A) ASSISTENTE SOCIALE-

Svolge l'esame professionale del bisogno, le attività di prevenzione, di sostegno, di recupero a favore di persone o famiglie in situazione di bisogno e disagio. E' in grado di fornire le informazioni sulle risorse e servizi disponibili, organizzare le risposte rispetto alle domande avanzate, attuare il piano di intervento concordato con la persona o il nucleo familiare, indirizzare verso altri servizi pubblici o privati coinvolti.

Ai sensi dell'art.1 della legge 23 marzo 1993 n.84, infatti, l'Assistente sociale "opera con autonomia tecnico-professionale e di giudizio in tutte le fasi dell'intervento per la prevenzione, il sostegno e il recupero di persone, famiglie, gruppi e comunità in situazioni di bisogno e disagio...". Pertanto, l'esame professionale della situazione di bisogno compete unicamente a questa figura professionale.

L'Assistente sociale effettua la valutazione, l'organizzazione e il coordinamento delle attività di:

1. Interventi di carattere preventivo (studio e ricerca per individuare le cause degli stati di bisogno e di emarginazione – la promozione di attività ed iniziative di aggregazione – l'individuazione di idonee strutture di appoggio a carattere residenziale).
2. Interventi assistenziali quali quelli di supporto alla famiglia (assistenza economica, assistenza abitativa, assistenza domiciliare, facilitazioni per la fruizione da parte dei minori le cui famiglie si trovino in difficoltà economiche, di servizi sociali quali asili nido, scuole materne, convitti, centri di riabilitazione).
3. Interventi di affidamento eterofamiliare di minori con il mantenimento guidato dei rapporti con la famiglia d'origine, mediante collaborazione con l'equipe territoriale per la tutela minorile.

4. Interventi di inserimento lavorativo di persone svantaggiate attraverso l'attivazione della delega al Nucleo Inserimenti Lavorativi dell'ASL con l'individuazione della sede di lavoro e la elaborazione del progetto lavorativo stesso con il referente/datore di lavoro.
5. Interventi di aiuto domestico e cura della persona (cura della casa, lavanderia, spesa e rifornimenti, fornitura di pasti al domicilio, accompagnamento dell'utente per esigenze diverse, cura e igiene della persona, disbrigo pratiche e controllo della somministrazione di farmaci prescritti dal medico).
6. Interventi di sostituzione del nucleo familiare, su mandato dell'Autorità Giudiziaria, ai sensi della L.R. n.1/86.

Per ottenere tali servizi bisogna recarsi presso l'Ufficio Servizi sociali, compilare una domanda su modulo predisposto, sottoscriverla e correderla della documentazione richiesta, richiedere un colloquio di approfondimento con l'Assistente sociale.

L'Assistente sociale riceve:

- Solo su appuntamento telefonando al n: 030.9923609
- FAX: 0309924384/0309924035
- E-mail: assistentesociale@quinzano.it

L'orario di apertura al pubblico dell'Ufficio Servizi sociali:

- dal lunedì al venerdì dalle 10.00 alle 12.30
- dal lunedì al giovedì dalle 17.00 alle 18.00
- FAX 030 9924035/0309924384
- E-mail: servizisociali@quinzano.it

L'Ufficio Servizi sociali, conclusa l'istruttoria della pratica, provvederà a comunicare all'interessato il tipo di servizio erogato, l'entità, la decorrenza, e la durata nonché l'eventuale non ammissione per mancanza di requisiti.

B) I.S.E.E. INDICATORE SITUAZIONE ECONOMICA EQUIVALENTE.

L'Indicatore della Situazione Economica Equivalente (I.S.E.E.) è il valore numerico che rappresenta la situazione economica del nucleo familiare.

L'I.S.E.E. permette di accedere ad alcune prestazioni assistenziali e di ottenere agevolazioni nelle tariffe dei Servizi Pubblici a domanda individuale (non solo comunali ma anche quelli di altri Enti e Società).

Si accede in modo agevolato a questi servizi quando la situazione economica del richiedente rientra nei parametri determinati dall'Ente che eroga le prestazioni.

Per usufruire di queste agevolazioni, è necessario presentare la dichiarazione sostitutiva unica: essa raccoglie informazioni sul nucleo familiare, sui suoi redditi ed il suo patrimonio.

Si tratta di un'autocertificazione resa dal cittadino che si assume la responsabilità, anche penale, di ciò che dichiara; ha validità annuale e va aggiornata in caso di variazioni anagrafiche e/o reddituali; può essere presentata anche presso i CAAF e le sedi INPS competenti per territorio.

Una volta conclusa l'istruttoria della pratica, il Comune rilascia l'attestazione I.S.E.E. valida per un anno.

L'I.S.E.E. si calcola utilizzando le informazioni relative a:

- Nucleo familiare
- Reddito del nucleo familiare
- Patrimonio del nucleo familiare.

Salvo casi particolari, il nucleo familiare si identifica con la famiglia anagrafica. Per eventuali casi particolari, si rimanda al D.P.C.M. n. 242 del 4 aprile 2001, pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale n. 146 del 26 giugno 2001.

Il reddito del nucleo familiare è composto da:

- Il reddito dichiarato ai fini IRPEF da tutti i componenti del nucleo
- I proventi derivanti da attività agricole
- Il rendimento del patrimonio immobiliare (Bot, Cct, azioni, ecc.).

Il patrimonio del nucleo familiare è composto da:

- Il patrimonio immobiliare (case, terreni, fabbricati, ecc.) di tutti i componenti il nucleo stesso e relative detrazioni
- Il patrimonio mobiliare (consistenza del conto corrente, Bot, Cct, depositi, ecc.) da cui si detrae una somma stabilita per legge.

Il Comune, l'INPS e il Ministero delle Finanze possono effettuare controlli sulla veridicità di quanto viene dichiarato nella dichiarazione sostitutiva unica.

C) RICHIESTA DI CONTRIBUTI

I contributi a soggetti privati in stato di bisogno sono destinati alle famiglie o alle persone che si trovano in condizioni di disagio socio-economico. L'erogazione è subordinata alla valutazione dell'Assistente sociale a partire dai criteri contenuti nel Regolamento Socio-assistenziale Comunale.

Tali contributi possono consistere in:

- Contributo economico per il minimo vitale (sussidio temporaneo), per interventi di carattere straordinario (ausilio finanziario eccezionale).
- Integrazione economica per il ricovero presso strutture protette per anziani e disabili.
- Rimborso spese per soggiorni climatici per anziani e bisognosi in strutture specifiche.

Presso l'Ufficio Servizi Sociali è disponibile l'apposito modulo per la richiesta di contributo. La domanda dovrà contenere tutte le informazioni relative alla situazione economico-patrimoniale del nucleo familiare di chi presenta la domanda. Attraverso un apposito colloquio con l'Assistente Sociale saranno valutate le specifiche problematiche relative ad ogni singolo caso.

In aggiunta alla domanda, possono essere richieste da parte dell'Ufficio copie di alcuni documenti (ad es.: contratto di affitto, utenze, documentazione giuridica, iscrizione alle liste di collocamento) o altra documentazione utile per il singolo caso inerente l'erogazione di sussidi temporanei per minimo vitale e di ausili finanziari di carattere eccezionale.

La valutazione della domanda viene effettuata dall' Assistente sociale.

Tale valutazione è formulata in base a criteri di ordine economico e sociale.

I contributi ad Enti ed associazioni per attività in ambito socio-assistenziale sono valutate mediante apposito Regolamento comunale, previa presentazione del bilancio consuntivo dell'Ente o Associazione riferito all'anno finanziario precedente quello in cui si colloca la domanda di contributo e la rendicontazione delle spese sostenute per l'attività.

Potranno essere finanziate dall'Amministrazione Comunale previa valutazione da parte di una commissione composta dal Responsabile di servizio e dall'Amministratore di riferimento, le iniziative rivolte ai cittadini di Quinzano d'Oglio, o di cui i medesimi usufruiscono, anche al di fuori del territorio Comunale.

RIMBORSI PER SOGGIORNI CLIMATICI PER ANZIANI

L'Amministrazione Comunale si rende patrocinate dei soggiorni di vacanza per gli anziani della durata di circa due settimane presso varie località turistiche anche all'estero, ed eroga contributi economici sulle richieste di rimborso inoltrate dagli anziani a seguito dei soggiorni.

L'unico requisito richiesto per inoltrare la domanda di rimborso è quello di essere in età pensionabile (55 anni per le donne e 60 per gli uomini) ed essere residente nel Comune. Le richieste di soggiorno invece, vanno inoltrate alla locale **Associazione Pensionati (A.Pe.)**, soggetto organizzatore degli stessi.

Il contributo eventualmente concesso a titolo di rimborso a favore del singolo è proporzionato al reddito individuale ed alla valutazione economica complessiva dei beni mobiliari ed immobiliari ai sensi dell'**I.S.E.E.** (Indicatore della Situazione Economica Equivalente (D.Lgs. 109/98 e successive modifiche e norme).

CENTRI RICREATIVI ESTIVI

L'Amministrazione Comunale contribuisce economicamente allo svolgimento, durante l'estate, dei centri vacanze dopo la chiusura delle scuole, attraverso contributi mirati alle attività svolte e garantendo l'inserimento di minori portatori di handicap.

I Centri Estivi sono rivolti ai minori residenti, in età compresa tra i 4 e gli 14 anni, e si svolgono presso le scuole materne ed elementari del territorio e presso la locale Parrocchia.

Le scuole materne ed elementari sono aperte dalle ore 9.00 alle ore 16.00, con possibilità di anticipare l'entrata alle 7.30 per motivi di lavoro.

Per ottenere l'iscrizione è necessario compilare un modulo da ritirarsi presso le scuole.

Tale richiesta va consegnata entro i termini fissati per le iscrizioni. Se si intende usufruire del servizio sin dalle 7.30, bisogna allegarvi la dichiarazione di entrambi i datori di lavoro dei genitori.

I Centri Estivi iniziano al momento della chiusura delle scuole, quindi indicativamente da metà giugno per le scuole elementari e medie e dal 1° luglio per le scuole materne. Il servizio è garantito fino alla fine di luglio, l'ultima settimana di agosto e la prima di settembre.

In caso di particolari richieste, l'apertura potrà essere estesa alle prime due settimane di agosto, previa verifica delle disponibilità organizzative di cui sono titolari le direzioni didattiche.

I bambini vengono suddivisi in gruppi omogenei per fascia di età in modo da poter organizzare una serie di attività che permettano di coinvolgerli tutti. Sono, inoltre, previste una serie di gite e di attività sportive in modo che il periodo da trascorrere sia più simile ad una reale vacanza piuttosto che ad una semplice continuazione del periodo scolastico.

D) SERVIZI DOMICILIARI A PERSONE ANZIANE E BISOGNOSE, AL FINE DI PREVENIRE IL RICORSO ALLE DEGENZE IN ISTITUTI DI RICOVERO RESIDENZIALE.

Il servizio è rivolto a persone con una ridotta autonomia a causa di handicap, fisici o psichici, e che si trovano pertanto in una situazione di disagio o di marginalità.

La domanda può essere inoltrata presso l'Ufficio Servizi Sociali, in seguito valutata, unitamente all'Unità di valutazione multidimensionale dell'ASL, dall'Assistente Sociale con cui verrà svolto un colloquio per poter comprendere al meglio le reali esigenze dell'utente.

Qualora si renda necessaria l'attivazione del servizio, l'Assistente sociale provvederà alla presentazione del caso all'operatore assistenziale presso il domicilio dell'utente. In seguito, le assistenti domiciliari si recheranno dall'utente nei giorni concordati.

Le attività attualmente svolte dal servizio sono le seguenti:

- Cura dell'igiene della persona (pulizia del corpo, dei capelli, taglio della barba, manicure, pedicure, cambio degli ausili per l'incontinenza)
- Supporto psicosociale all'utente e al suo nucleo familiare, qualora intervenga l'Assistente Sociale
- Attività di socializzazione
- Verifica dello stato dell'epidermide e dell'aspetto generale della persona
- Verifica dello stato igienico-sanitario dell'abitazione, dello stato di manutenzione dell'alloggio, dello stato degli ausili e delle attrezzature specifiche adottate per la cura dell'utente
- Cambio della biancheria e servizio di lavanderia e stireria degli indumenti e della biancheria da casa usata dall'utente
- Attività informativa sull'uso di protesi e sussidi in modo da favorirne un uso corretto.

Il servizio di Assistenza Domiciliare è partecipato nella spesa da parte degli utenti, i quali sono tenuti a presentare all'Ufficio Servizi Sociali la documentazione reddituale e patrimoniale richiesta.

SERVIZIO PASTI A DOMICILIO

Il servizio è rivolto alle persone che vivono sole e non sono in grado di prepararsi il pasto o che non hanno chi possa provvedervi.

L'Amministrazione comunale effettua il servizio pasti a domicilio in convenzione con la Casa di riposo, la quale provvede al confezionamento dei pasti.

Il Comune rimane il referente per ogni comunicazione e per la determinazione del costo e la compartecipazione del richiedente.

La domanda viene inoltrata presso l'Ufficio Servizi sociali, verrà verificato il reale bisogno della persona da parte dell'Assistente sociale ed eventualmente confermata l'erogazione del servizio.

SERVIZIO DI ACCOMPAGNAMENTO PER TERAPIE E VISITE MEDICHE.

Il servizio è rivolto alle persone disabili o anziane che non hanno nessuno che possa accompagnarle ad effettuare terapie riabilitative, presso i centri operanti sul territorio, o visite mediche. La priorità sarà data a chi versa in particolari situazioni di disagio socio-economico.

E' necessario rivolgersi all'Ufficio Servizi Sociali con la prescrizione medica o la richiesta di appuntamento fissata con lo specialista dell'ospedale.

La domanda verrà poi valutata dall'Assistente Sociale con cui sarà svolto anche un colloquio per comprendere a fondo le reali esigenze dell'utente.

Una volta verificata dall'Ufficio la disponibilità del mezzo e dell'accompagnatore sarà possibile concordare il giorno e l'ora del servizio.

E) FONDO DI SOSTEGNO AL COSTO DI LOCAZIONI IMMOBILI: "SPORTELLA AFFITTO" (FINANZIAMENTO REGIONALE A COMPARTICIPAZIONE COMUNALE).

Il Fondo nazionale per il sostegno all'accesso alle abitazioni in locazione rappresenta il tentativo di intervenire – con l'erogazione di risorse pubbliche- in favore delle famiglie meno abbienti, costrette a ricorrere al mercato privato della locazione a causa della cronica carenza di alloggi nell'ambito dell'Edilizia Economico Popolare.

La Regione Lombardia stanziava risorse proprie che vanno ad aumentare il Fondo nazionale istituito dall'art.11 della legge 9 dicembre 1998 n.431.

La Regione, inoltre, ha individuato un sistema di selezione dei beneficiari che permette di rapportare il contributo alle reali condizioni socio-economiche della famiglia, con riferimento al numero dei componenti il nucleo familiare ed eventuali situazioni di difficoltà (ad es. la presenza di persone con handicap).

Si calcola, così, l'ammontare di un "affitto massimo sopportabile" rispetto al quale è determinato il contributo, che è erogato dal Comune a seguito della formazione delle graduatorie.

E' inoltre da segnalare che l'occasione si è rivelata opportuna per sperimentare una modalità di lavoro in rete tra la Regione –che acquisisce così un archivio informativo prezioso per la programmazione delle iniziative future ed i Comuni.

Con il Fondo di Sostegno per l'Affitto sono assegnati contributi a fondo perduto alle famiglie con affitti elevati in proporzione al reddito, per sostenerle nel pagamento del canone.

In base alla nuova legge sulle locazioni (L.431/98), i contributi sono messi a disposizione dallo Stato, dalla Regione e dai Comuni.

L'erogazione dei contributi è affidata ai Comuni, che dovranno attenersi ai criteri regionali e potranno introdurre di propri mettendo a disposizione ulteriori risorse.

Potranno beneficiare del Fondo sociale per l'affitto tutte le famiglie lombarde che rientrino nei limiti di reddito fissati dalla Regione Lombardia e che paghino un affitto elevato rispetto al reddito. Potranno inoltre partecipare gli sfrattati che stipulino un nuovo contratto di affitto che avranno priorità nell'assegnazione del contributo.

I requisiti principali per accedere al contributo sono:

- la residenza nel Comune da almeno tre mesi di un componente familiare,
- il contratto d'affitto regolarmente registrato,
- l'assenza di proprietà di un alloggio proporzionato al numero dei componenti il nucleo familiare,
- per gli sfrattati, con provvedimento di sfratto esecutivo, un nuovo contratto stipulato.

Per gli aventi diritto, l'ammontare del contributo, è determinato dalla situazione economica del nucleo familiare, tenendo conto del reddito, del patrimonio e dell'incidenza dell'affitto (al quale si possono aggiungere le spese condominiali fino ad un massimo stabilito) sul reddito.

Il reddito da considerare è quello netto (dal reddito imponibile devono essere sottratte l'IRPEF pagata e le spese mediche).

Il patrimonio è composto dal valore ICI di case e terreni e dal valore di depositi bancari, titoli di stato, azioni, ecc. posseduti dalla famiglia.

F) BUONO SOCIALE A CITTADINI INABILI ASSISTITI A DOMICILIO (FINANZIAMENTO REGIONALE IN AMBITO ZONALE).

L'erogazione del buono sociale da parte dei Comuni dell'ambito n. 8 si configura, in modo sperimentale per l'anno 2004, quale prosecuzione, con diverse modalità, dell'intervento attivato dalla Regione Lombardia per gli anni 2001 e 2002 e già attivato dai Comuni per l'anno 2003.

Finalità di tale intervento sono:

- la valorizzazione della cura dell'anziano a domicilio;
- la limitazione dei ricoveri in strutture residenziali;
- l'offerta alle famiglie degli anziani non autosufficienti di un'ulteriore opportunità di risposta ai bisogni dalle stesse espressi.

Requisiti necessari per l'accesso al buono sociale sono:

- *essere residenti in uno dei Comuni appartenenti all'ambito n. 8*
- *avere un'età non inferiore a **75 anni**, compiuti al 31 dicembre dell'anno precedente;*
- *essere assistiti a domicilio in maniera continuativa. Possono dunque beneficiare del buono sociale anche gli anziani soli, che vivono in alloggi autonomi, ma con familiari o altre persone, anche non conviventi, che svolgano le necessarie funzioni di assistenza continuativa;*
- *appartenere ad un nucleo familiare con reddito I.S.E.E. non superiore a **8.500,00 euro**.*
- *essere non autosufficienti in possesso della certificazione di **totale inabilità** rilasciata dalla competente commissione sanitaria dell'ASL per l'accertamento dell'invalidità civile, oppure della certificazione di **diagnosi di demenza Alzheimer** rilasciata dall'U.V.A. (Unità di Valutazione Alzheimer).*

Nel caso in cui più anziani convivano nello stesso nucleo familiare, ognuno può beneficiare del buono, fermi restando i requisiti di accesso stabiliti.

Il limite di reddito ISEE per l'accesso è fissato in Euro 8.500,00.

Per quantificare il livello di reddito familiare, si applica la disciplina di cui al D.Lgs. n. 109/1998 e D.Lgs., n. 130/2000 e successive integrazioni e modificazioni (I.S.E.E.).

Il richiedente, pertanto, unitamente alla domanda di concessione del buono sociale, dovrà presentare la propria attestazione I.S.E.E. (relativa ai redditi del penultimo anno precedente) - oppure la dichiarazione sostitutiva unica necessaria per il suo rilascio.

Modalità di formazione della graduatoria degli aventi diritto

La formazione della graduatoria è effettuata sulla base del valore ISEE.

Sono previsti dei correttivi a tale valore in relazione alle seguenti variabili:

<i>Età</i>	<i>Per ciascun anno di età superiore ai 75</i>	<i>- 100,00 euro</i>
<i>Numero componenti nucleo familiare</i>	<i>Per ciascun componente il nucleo familiare percettore di reddito (oltre al richiedente e al coniuge) incluso nella dichiarazione sostitutiva per la determinazione dell'ISEE</i>	<i>- 500,00 euro</i>
<i>Indennità di accompagnamento</i>	<i>In caso di diritto all'indennità di accompagnamento</i>	<i>+ 500,00 euro</i>

Per la definizione del posto in graduatoria, a parità di valore ISEE accertato prevale la maggiore età anagrafica del richiedente.

Entità del buono

Per l'anno 2004, l'entità del buono è definita in **€ 260,00** mensili.

Salvo diverse disposizioni da parte delle Amministrazioni competenti, il buono sociale non costituisce reddito ai fini fiscali e previdenziali, e può essere cumulato con altre provvidenze erogate dagli Enti Locali e dagli istituti previdenziali.

Modalità di utilizzo

Il buono sociale è finalizzato a garantire l'accudimento continuativo dell'anziano a domicilio. Pertanto, può essere utilizzato per l'acquisto di prestazioni professionali o utilizzato per consentire alla famiglia o alla rete amicale e di vicinato di fornire l'assistenza necessaria.

Per i familiari e la rete amicale e di vicinato che assistono l'anziano non vengono previsti requisiti abilitanti, ritenendo che la naturale funzione di assistenza svolta da persone legate da vincoli affettivi costituisca prerequisito sufficiente per l'accesso al buono: unitamente alla domanda di assegnazione del buono dovrà essere resa un'autocertificazione attestante l'adempimento delle funzioni assistenziali con l'indicazione del nominativo/i di chi presta tali prestazioni .

Tra le prestazioni assistenziali da garantirsi a domicilio si segnalano le seguenti:

- cura dell'igiene personale;
- aiuto nell'alzata e messa a letto;
- aiuto nell'assunzione e /o somministrazione dei pasti;
- assistenza e aiuto nella deambulazione, mobilitazione, vestizione e nella gestione delle altre attività quotidiane;
- prevenzione delle piaghe da decubito;
- controllo e sorveglianza per il riposo notturno;
- aiuto o controllo nell'espletamento delle normali attività quotidiane, sia all'interno dell'abitazione che in rapporto con l'esterno.

Sospensione del buono

Il buono è sospeso in caso di ricovero non di sollievo del beneficiario in strutture residenziali per anziani.

Modalità di presentazione delle domande e di erogazione dei buoni

Le domande devono essere presentate entro il **31 gennaio al comune di residenza** dell'anziano, che verifica la completezza della documentazione e, se necessario, richiede la documentazione mancante.

Le domande devono essere presentate compilando il relativo modulo, a disposizione in ognuno dei Comuni appartenenti all'Ambito n. 8; il modulo compilato deve essere sottoscritto ai sensi dell'art. 4 del DPR 445/2000.

Le condizioni che consentono l'accesso al buono sono autocertificate dal richiedente, fatta eccezione per la certificazione di invalidità e/o di diagnosi di demenza Alzheimer, che deve essere allegata in copia alla domanda.

I Comuni, entro e non oltre il **15 febbraio** provvedono a trasmettere le domande al Comune capofila, che provvede alla redazione della graduatoria generale in base ai criteri sopra indicati. Il Comune capofila provvede all'erogazione del buono ai comuni di residenza i quali provvedono alla liquidazione dello stesso ai beneficiari

Il buono spetta per il periodo di un anno.

Il beneficiario ha l'obbligo di comunicare al proprio Comune di residenza ogni variazione che comporti il venir meno del diritto al buono. In tal caso il beneficio decade dal primo giorno del mese successivo a quello in cui vengano meno le condizioni che hanno dato diritto all'assegnazione.

L'erogazione del buono è mensile; la prima erogazione comprende le mensilità arretrate dalla data di maturazione del beneficio.

Le risorse disponibili a seguito di decadenza dal diritto di un beneficiario sono utilizzate per l'erogazione del buono a favore del primo escluso nella graduatoria di ambito. La graduatoria è aggiornata ogni sei mesi, fatti salvi i diritti acquisiti dai beneficiari.

G) CONCESSIONE DELL'ASSEGNO DI MATERNITÀ EROGATO DALL'INPS.

L'assegno di maternità del Comune può essere richiesto:

- Dalle donne residenti, cittadine italiane, comunitarie o anche extracomunitarie in possesso di regolare carta di soggiorno, che non beneficino del trattamento previdenziale dell'indennità di maternità.
- Per la nascita di un figlio, per l'adozione e l'affidamento (preadottivo o non) di un minore.

La domanda per l'assegno di maternità va inoltrata presso l'Ufficio Servizi Sociali.

L'assegno è concesso dal Comune ed erogato dall'INPS in un'unica soluzione.

Normativa di riferimento:

- Legge n.488/99 art.66, comma n.4 e successive modifiche ed integrazioni
- DPCM n.452 del 21 dicembre 2000
- Circolare n. 143 del 16 luglio 2001.

H) CONCESSIONE DELL'ASSEGNO AI NUCLEI FAMILIARI NUMEROSI EROGATI DALL'INPS.

Con la Legge n. 448/1998 (collegato alla finanziaria del 1999) sono stati introdotti alcuni benefici, volti al sostegno delle famiglie numerose e della maternità. Hanno diritto all'assegno al nucleo familiare le famiglie con tre o più figli minori. L'assegno consiste in un contributo mensile per tredici mensilità.

Il requisito fondamentale è quello di essere cittadini italiani residenti in Italia. La richiesta può essere presentata da uno dei due genitori di una famiglia con almeno tre figli minori, in possesso di risorse economiche da calcolare in base all'Indicatore della Situazione Economica Equivalente (**I.S.E.E.**) determinato annualmente e pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale.

La richiesta può essere presentata, presso l'Ufficio servizi sociali, in qualunque momento dell'anno per il quale si richiede l'assegno, entro il 31 gennaio dell'anno successivo.

Tale assegno è concesso dal Comune ed il pagamento viene corrisposto dall'INPS.

Normativa di riferimento:

- Legge n.488/99 art.65, comma n.4 e successive modifiche ed integrazioni
- D.M. 21 luglio 1999
- D.M. 29 agosto 1999
- D.M. 21 dicembre 2000

I) SERVIZIO DI TUTELA RIVOLTO A MINORI OGGETTO DI PROVVEDIMENTO DELL'AUTORITÀ GIUDIZIARIA.

L'affido familiare è uno strumento di sostegno alla famiglia che per gravi difficoltà temporanee non è in grado di assicurare l'assistenza materiale o psicologica necessaria ad un bambino.

Il minore viene affidato ad un'altra famiglia, ad una persona singola o ad una comunità di tipo familiare che ha il compito di mantenerlo, istruirlo, educarlo e offrirgli affetto fino al suo rientro in famiglia. Per questo non vengono interrotti i contatti con la famiglia d'origine che dovrebbe nel frattempo essere aiutata a superare i propri disagi.

L'affido familiare è disposto dall'Autorità Giudiziaria minorile ed eseguito dal competente Nucleo Operativo Minori dell'ASL.

L'Assistente Sociale riceve le segnalazioni territoriali e contribuisce alla valutazione del caso.

J) SERVIZIO DI VALUTAZIONE DELLO STATO DI BISOGNO DI PERSONE PORTATRICI DI HANDICAP PSICO-FISICO.

E' persona handicappata chi presenta "una minorazione fisica, psichica o sensoriale, stabilizzata o progressiva, che è causa di difficoltà di apprendimento, di relazione o di integrazione lavorativa e

tale da determinare un processo di svantaggio sociale o di emarginazione" (Legge n. 104 del 5 febbraio 1992, art. 3).

Gli accertamenti relativi alla minorazione, alle difficoltà, alla necessità di intervento assistenziale permanente e alla capacità individuale residua, di cui all'art. 3 della Legge n. 104/1992, sono effettuati dalle Aziende Sanitarie mediante le Commissioni Mediche che sono integrate da un operatore sociale e da un esperto in servizio presso le Aziende Sanitarie.

Le domande per l'accertamento dell'handicap ai sensi della Legge n. 104/1992 si presentano all'Ufficio Invalidi Civili del **Distretto Sanitario** n. 8 di Orzinuovi.

Gli accertamenti relativi agli stati di invalidità civile delle condizioni visive e del sordomutismo (Legge n. 698/1994) sono effettuati dalle Aziende Sanitarie mediante la Commissione di Prima Istanza per l'accertamento dell'Invalidità Civile, la Commissione Sordomuti e la Commissione Ciechi.

Normativa di riferimento:

- Legge n.104/892 (Supplemento ordinario alla "Gazzetta Ufficiale" n.39 del 17 febbraio 1992),
- Legge Quadro per l'assistenza, l'integrazione sociale e i diritti delle persone handicappate,
- Legge n.698/1994,
- Legge n.162/1998
- Legge n.53/2000
- Circolare INPS n.133 del 17 luglio 2000

Ausili

Le prestazioni di assistenza protesica vengono erogate nell'ambito del Servizio Sanitario Nazionale in base al D.M. n. 332 del 27 agosto 1999. Hanno diritto tutte le persone accertate dalla Commissione di Prima Istanza per l'Invalidità Civile la Commissione Sordomuti e la Commissione Ciechi ed i minori anche se non accertati.

Il portatore di handicap che volesse fare lavori per eliminare barriere architettoniche in edificio di sua proprietà può chiedere un contributo presentando una domanda in carta legale al Comune, entro il mese di febbraio di ciascun anno, con allegati il certificato comprovante l'handicap e la descrizione delle opere da realizzare con il relativo preventivo di spesa. L'Amministrazione Comunale stabilisce il fabbisogno contributivo dell'intero Comune e inoltra richiesta di contributo alla Regione.

Contrassegno invalidi

Tutte le persone invalide con capacità deambulatoria ridotta (sia permanente che temporanea) possono richiedere il rilascio dell'apposito "**Contrassegno Invalidi**" presso l'Ufficio della Polizia Locale.

Interventi per l'integrazione degli handicappati

I Servizi Sociali, tramite l'Azienda per i Servizi Sanitari, assicura l'integrazione delle persone handicappate nell'ambiente familiare e sociale di appartenenza attraverso i seguenti interventi:

- Prestazioni inerenti il sostegno socio-assistenziale scolastico
- Attività integrativa di valenza socio-educativa negli asili nido, nelle scuole di ogni ordine e grado, nonché in ambito extra scolastico

- Attivazione e sostegno di modalità individuali di trasporto
- Servizio di aiuto personale.

Il Comune ha delegato all'Azienda per i Servizi Sanitari alcuni servizi per i disabili quali:

- Centri socio-riabilitativi ed educativi diurni
- Soluzioni abitative protette alternative all'istituzionalizzazione
- Centri residenziali per gravi e gravissimi
- Attività volte ad assicurare l'inserimento lavorativo
- Soggiorni climatici.

Interventi ai sensi della legge 162/98.

La Legge n. 162/1998 permette di avere dei contributi, sulla base di un progetto personalizzato predefinito dall'interessato, al fine di raggiungere un livello di vita maggiormente indipendente, sulla base di un handicap grave o gravissimo. Handicap accertato ai sensi della Legge n. 104/1992, il cui riconoscimento avviene utilizzando lo stesso modulo previsto per il riconoscimento della invalidità civile. Occorre presentare la domanda di assistenza personale.

Assegno di cura e assistenza (con riferimento al punto F – il Buono Sociale).

Tale istituto consiste in una incentivazione economica finalizzata a promuovere la permanenza nel nucleo familiare ovvero nell'ambiente di appartenenza di soggetti anziani e adulti, non autosufficienti o con ridotta autosufficienza residua, a conclamato rischio di istituzionalizzazione. Legge n.68/1999

K) SERVIZIO DI INSERIMENTO LAVORATIVO PROTETTO A FAVORE DI PERSONE INVALIDE CON AUTONOMIA RESIDUA E SOCIALMENTE SVANTAGGIATE.

La competenza istituzionale degli interventi a sostegno dell'integrazione lavorativa dei soggetti disabili, handicappati ed a rischio di emarginazione è affidata ai Comuni, poiché si tratta di materia socio-assistenziale.

La complessità della gestione di questi servizi consente però la loro delega alle Aziende sanitarie Locali.

Perciò l'ASL di Brescia ha istituito, a livello provinciale l'Unità Operativa ed a livello territoriale, in relazione alle deleghe dei Comuni, i Nuclei Integrazione Lavorativa (NIL).

I NIL svolgono attività di secondo livello, relative cioè ad un'area ed un obiettivo specifico e parziale (la riabilitazione psico-sociale) rispetto al progetto complessivo sulla persona e complementare alla presa in carico effettuata dai Servizi che svolgono compiti di base e/o specifici per ciascuna tipologia di utenza.

A questi Servizi continua perciò a competere l'accoglienza della persona, la diagnosi funzionale, la presa in carico ed il progetto riabilitativo complessivo.

La specializzazione dei NIL riguarda da un lato il rapporto con il mondo ed il mercato del lavoro, dall'altro la valutazione delle potenzialità e capacità lavorative delle persone svantaggiate ed i percorsi e gli strumenti che consentono il loro inserimento ed integrazione nel mondo del lavoro.

DESTINATARI DEL SERVIZIO

Il lavoro, in quanto componente fondamentale della struttura sociale, costituisce un terreno di confronto inevitabile anche per la costruzione della identità personale.

Per tutte le persone che su questo terreno di confronto si collocano in una posizione di debolezza strutturale, si producono perciò rischi e/o certezze di esclusione sociale, di regressione, di mancato sviluppo delle potenzialità personali.

Fra le posizioni di debolezza strutturale nei confronti del lavoro naturalmente non tutte richiedono un intervento dei servizi socio-sanitari a sostegno dell'integrazione lavorativa.

Esso può essere invece indicato o necessario in presenza di:

- Inabilità fisiche, sensoriali, intellettive,
- Disagio psichico,
- Disagio personale e sociale che si traduca in condotte devianti o a rischio di devianza.

L'art.4 della l. 381/91 che definisce la condizione di svantaggio è perciò il riferimento normativo utile per identificare i destinatari dei servizi per l'integrazione lavorativa, anche in ragione dei diritti ad essi riconosciuti e delle opportunità che ne derivano.

Perciò le categorie di utenti potenziali dell'intervento dei NIL sono:

- gli invalidi civili, in carico ai diversi servizi pubblici ed in particolare alle équipes M.V.I. con punteggio superiore a 45% e sino al 100% purché esista riconoscimento delle residue capacità lavorative. La condizione di svantaggio è in questo caso certificata sulla base della documentazione in possesso o prodotta dal servizio che li segue.
- Gli ex detenuti di istituti psichiatrici, i soggetti con disagio psichico, problemi di alcoolismo e/o tossicodipendenza, purché in trattamento presso Servizi pubblici; la condizione di svantaggio in questi casi è certificabile dal servizio che li segue.
- I minori in età lavorativa in situazione di difficoltà familiare; la condizione di svantaggio viene certificata dal Distretto su relazione del Servizio che ha in carico l'utente.
- I condannati alle misure alternative alla detenzione per i quali la certificazione di svantaggio è prodotta dall'Amministrazione della Giustizia.

All'interno di queste categorie, le persone che hanno riconosciuta l'invalidità civile hanno anche diritto ad accedere al collocamento obbligatorio, ai sensi della l.68/99.

Per quanto attiene il limite di età inferiore dell'utenza del NIL è ordinariamente fissato a 18 anni, tranne naturalmente per i minori in situazione di difficoltà familiare, per consentire l'espletamento di tutti i percorsi scolastici e professionalizzanti opportuni.

Sono possibili eccezioni per i casi in cui sia dimostrata l'impossibilità di accedere a tali percorsi, soprattutto per l'assenza di idonee strutture. Limiti di età non superiori non sono fissati, sebbene vada sottolineato, in relazione agli obiettivi sia formativi che collocativi del servizio, che con l'aumentare dell'età si riducono significativamente le risorse e disponibilità sia del soggetto che del mercato del lavoro.

Il lavoro dei servizi segnala l'evidenziarsi di bisogni formativi e di collocamento di soggetti non riconducibili alle tipologie individuate.

L'U.O. è il riferimento per la valutazione ed eventuale progettazione di interventi a loro favore.

OBIETTIVO DEL SERVIZIO

I NIL orientano prioritariamente i propri interventi alla formazione ed abilitazione della persona al ruolo lavorativo; favoriscono cioè la costruzione e/o la restituzione della capacità, soprattutto di quelle che hanno riconoscibilità sociale. In questo senso la loro funzione si pone a complemento dell'intervento riabilitativo.

In nessun modo essi si pongono come sostitutivi dell'attivazione diretta delle persone per cui intervengono ed anzi favoriscono il loro utilizzo dei percorsi, contesti, opportunità "normali".

Perciò il collocamento, come esito finale del progetto, non è sempre perseguito o perseguibile da parte del servizio, ciò in ragione sia delle caratteristiche del soggetto (di acquisizione della piena

capacità di assumere il ruolo e perciò possibilità di autonoma ricerca del lavoro/incapacità di assunzione insufficiente del ruolo) che delle possibilità di mercato.

L) SERVIZIO DI ASSISTENZA EDUCATIVA DOMICILIARE A MINORI, AL FINE DI PREVENIRE IL RICORSO ALL'AUTORITÀ GIUDIZIARIA COMPETENTE O IN ESECUZIONE DI PROVVEDIMENTI DISPOSTI DALLA MEDESIMA.

Il servizio di assistenza domiciliare educativa ai minori (ADM) si colloca nella rete dei servizi socio-assistenziali, con la finalità di attivare interventi di tipo preventivo e di sostegno nei confronti di famiglie con minori definite a “rischio” o in situazione di difficoltà temporanea, come specificato dall'art.73 L.R. 1/86 e dalle successive integrazioni regionali.

Finalità dell'assistenza domiciliare ai minori è promuovere l'evoluzione del nucleo familiare affinché persegua l'obiettivo dell'autonomia nel compito educativo verso i figli, mediante l'affiancamento di personale educativo.

L'obiettivo di tale intervento, attraverso l'elaborazione di progetti individualizzati rispetto alle specifiche situazioni di disagio familiare, mira a :

- Recuperare risorse potenziali della famiglia e rafforzare le figure parentali,
- Limitare e contenere gli effetti patogeni di alcune situazioni,
- Costruire una rete di legami tra minore, nucleo familiare e ambiente sociale.
- Il servizio va pertanto attivato laddove esistano situazioni familiari la cui diagnosi è favorevole ad un cambiamento.
- Il termine “domiciliare” non è da intendersi alla lettera, in quanto, oltre al nucleo familiare, ambito privilegiato di relazione del minore, esistono tutti i luoghi e tutte le situazioni del “vivere quotidiano” del minore, in particolare le agenzie educative e ricreative.
- L'intervento di assistenza domiciliare è “ponte” tra il minore a rischio di emarginazione, la sua famiglia e il territorio, come accompagnamento preventivo, sostegno e tutela del percorso di crescita.

DESTINATARI DEL SERVIZIO

I destinatari dell'intervento sono minori e famiglie a rischio di emarginazione laddove la relazione genitori/figli risulta disturbata o si rilevi inadeguatezza educativa da parte delle figure parentali.

In particolare il servizio ADM interviene nelle seguenti situazioni:

- Carenze socioculturali ed economiche da parte della famiglia con conseguente isolamento sociale da parte del minore,
- Presenza di conflitti tra genitori che determinano una scarsa attenzione ai bisogni affettivi ed educativi dei minori,
- Presenza di “problematiche sociali” quali: detenzione di un componente della famiglia, alcoolismo, tossicodipendenze, patologie psichiatriche, ecc.,
- Disorganizzazione ed incapacità a gestire adeguatamente gli aspetti educativi ed anche pratici del vivere quotidiano.

Il servizio è esteso a minori portatori di handicap in presenza di una situazione familiare particolarmente inadeguata e carente sotto il profilo educativo.

In tali circostanze l'intervento sarà rivolto a sostenere la famiglia perché acquisisca diverse modalità di relazione con il minore e recuperi la propria capacità educativa.

CONTENUTO DELLE PRESTAZIONI

Con l'assistenza domiciliare minori vengono erogate prestazioni educative.

L'educatore è chiamato a svolgere i seguenti compiti:

- L'intervento educativo nei confronti del minore per sostenerlo ed aiutarlo nel rapporto con le figure genitoriali e parentali, per permettergli di maturare ed esprimere tutte le sue potenzialità,
- Intervento educativo nei confronti dei familiari per favorire la comprensione di atteggiamenti, comportamenti, dinamiche relazioni del minore, attraverso il recupero delle risorse potenziali della famiglia stessa,
- Interventi di inserimento sociale rivolti al minore e alla sua famiglia da realizzare attraverso contatti con le realtà associative e ricreative (quali l'Oratorio, i centri di aggregazione, le biblioteche, gli impianti sportivi, ecc....) e la costruzione di una rete di legami tra nucleo familiare e ambiente circostante, con logiche e tecniche dell'intervento di rete e di comunità,
- Sostegno e aiuto nell'apprendimento scolastico,
- Partecipazione ad incontro di minori con i genitori su mandato della magistratura, con compiti educativi e di osservazione.

3.2 Previsioni di bilancio per la realizzazione dei progetti:

RELAZIONE AL BILANCIO PREVISIONALE 2004.

Delineando una previsione di spesa e di entrata per il prossimo esercizio finanziario, appare opportuno evidenziare che la spesa supera di oltre quattro volte le previsioni di entrata. Questo dato è naturale trattandosi di Servizi sociali rivolti alla comunità e costituiti per lo più da contributi per l'assistenza, finanziamenti per il funzionamento di servizi e prestazioni economiche che non prevedono la compartecipazione dell'utenza. I soli servizi che costituiscono un'eccezione a questo andamento sono quelli a domanda individuale erogati direttamente dal Comune, cui si aggiungono i contributi territoriali e regionali per funzioni delegate all'Ente locale.

Nello specifico, la spesa:

CAP. 540.00

Il contributo alle rette per la frequenza dei bambini alla Scuola materna è previsto in € 95.000,00 in linea con la spesa sostenuta nell'anno finanziario che va a concludersi (€ 97.700,00) e con il pluriennale (€ 95.000,00 per ciascuno degli anni dal 2004 al 2006).

Si rammenta che la previsione è soggetta a variazioni a secondo del numero dei bambini e della capacità contributiva delle famiglie, che l'anno finanziario comprende l'ultima fase (gennaio-giugno) dell'anno scolastico precedente e la prima fase (settembre-dicembre) dell'anno scolastico successivo.

Durante il periodo estivo vengono raccolte le domande di contributo provenienti dalle famiglie ed eseguiti i calcoli di compartecipazione. Le iscrizioni all'anno scolastico corrente sono n.149 in Scuola materna e numero 12 al Micronido.

CAP. 545.00

I costi per le attività integrative in Scuola materna (previsti in € 6.000,00) sono in linea con le richieste avanzate dalla Scuola medesima per l'anno scolastico corrente, vengono liquidati a consuntivo dopo la fine dell'anno scolastico previa rendicontazione. Anche il bilancio pluriennale prevede la stessa somma fino al 2006.

CAP 540.01

Le spese per l'assistenza per l'integrazione scolastica di portatori di handicap nella Scuola materna (L.104/92) sono state affrontate fino al mese di giugno 2003 (anno scolastico 2002/2003), ma per l'anno scolastico in corso non sono previste spese per mancanza di soggetti bisognosi di assistenza e pertanto le previsioni per il 2004 sono ridotte rispetto a quelle previste per questo esercizio in quanto riferita al solo periodo settembre-dicembre 2004 in cui si ha la certezza che almeno un soggetto potrà usufruire delle prestazioni assistenziali. Per il bilancio pluriennale si attestano prudenzialmente su € 10.000,00 annue.

CAP. 636.00-662.00

Riassumono distintamente le previsioni di spesa riguardo l'integrazione scolastica di portatori di handicap nella scuola elementare e media. Sono in linea con la previsione di erogazione delle prestazioni orarie durante il corrente anno scolastico, periodo gennaio-giugno 2004, ed il primo periodo del prossimo anno scolastico (settembre-dicembre 2004). Anche il bilancio pluriennale rispetta queste previsioni. Il numero di cittadini assistiti a scuola ammonta complessivamente a cinque.

CAP. 619.00

Il servizio di mensa scolastica si è sviluppato a partire dal 2002, ma ha raggiunto più estesa concretizzazione a partire dall'anno scolastico in corso. Le previsioni per il bilancio pluriennale 2004-2006 (€ 35.0000,00) sono in linea con quelle definitive per l'esercizio in corso (€ 35.158,00). I bambini che usufruiscono del servizio per il corrente anno scolastico sono in n.80 (ca.).

CAP. 1050.00

Contributo alla Provincia di Brescia, determinato mediante quota per abitante ed in linea con le previsioni dell'esercizio in corso.

CAP. 1124.00 e 1125.00

Rispettivamente prestazioni di servizi per gestione mezzi del servizio sociale e acquisto di beni per il medesimo servizio. Le previsioni sono in linea con quelle definitive dell'esercizio in corso.

CAP. 1130.01

Al capitolo viene correttamente imputata, a partire dall'esercizio finanziario 2004, la spesa relativa all'integrazione delle rette di permanenza di cittadini portatori di handicap presso il Centro socio-educativo presente sul territorio Comunale e presso quelli territoriali. Per "Istituti vari" si intende, infatti, l'insieme delle strutture non residenziali, ovvero con un tipo di accoglienza diurna o comunque temporanea, diverse dalla residenza sanitaria assistenziale, ovvero la Casa di riposo, che assume il carattere permanente dell'accoglienza.

Pertanto, si prevedono € 35.000,00 di spesa annua estesa al pluriennale, sottratti al precedente cap. 1165.00. I cittadini che usufruiscono dell'inserimento e dell'integrazione sono n. 6.

CAP. 1130.02

Al capitolo vengono imputate le spese di integrazione economica alla retta di degenza in Casa di riposo. La previsione è in linea con quella definitiva dell'esercizio in corso. I cittadini che hanno usufruito dell'integrazione nel corso dell'anno sono n.9.

CAP. 1134.00

Le prestazioni di servizi per l'inserimento lavorativo di soggetti svantaggiati vedono, a partire dall'anno finanziario 2004, la previsione di spesa riguardo i contributi motivazionali ai cittadini in condizione di tirocinio lavorativo pre-assuntivo collocati dal competente nucleo per gli inserimenti lavorativi dell'ASL. Il notevole abbassamento della previsione di spesa esteso al bilancio pluriennale è da ricondursi alla cessazione delle convenzioni dirette per l'inserimento lavorativo di persone svantaggiate precedentemente stipulate con ambiti di privato-sociale presenti sul territorio Comunale. I cittadini in condizione di usufruire dell'inserimento lavorativo pre-assuntivo sono in totale 4.

CAP. 1140.00

Il capitolo vede imputate le spese di prestazione del servizio assistenza domiciliare ad anziani e bisognosi, convenzionato con l'ASL fino alla fine dell'anno corrente ed in seguito con la Fondazione partecipata dei Comuni di cui Quinzano d'Oglio fa parte, e del servizio di pasti al domicilio della medesima tipologia di soggetti. Segue l'andamento delle ammissioni e dimissioni dai servizi. Per il prossimo esercizio finanziario e per il bilancio pluriennale si prevedono interventi con spese di poco inferiori rispetto a quelle definitive dell'esercizio in corso. Al momento i cittadini che usufruiscono dell'assistenza domiciliare sono n.14 e gli usufruenti dei pasti sono n.18.

CAP. 1150.00

Il rimborso delle spese sanitarie è parte dell'accordo annuale fra l'Amministrazione comunale e le rappresentanze sindacali dei pensionati.

La previsione di spesa è in linea con gli interventi definitivi in corso. Nel 2002 i cittadini che ne hanno usufruito sono stati n.10.

CAP. 1151.00

I contributi alle famiglie per l'accesso alle abitazioni in locazione costituisce, in termini di bilancio, una "partita di giro" con le entrate in quanto trattasi di un contributo Regionale da ricondursi al cosiddetto "Sportello affitto". Tuttavia, sono in aumento le richieste all'Ente di intervento economico a favore di nuclei familiari in condizioni di particolare disagio, contributi che gravano sul cap. 1160.00 dell'attività assistenziale comprensivo del soddisfacimento del criterio del minimo vitale. I cittadini che hanno usufruito dello "Sportello affitto" nel corso del 2002 sono in numero di 21.

CAP. 1160.00

L'attività assistenziale prevista nelle spese di questo capitolo appare in leggero aumento rispetto alle previsioni definitive (più volte modificate in fase di assestamento) dell'esercizio in corso. Gravano su questo capitolo di spesa i contributi economici per il raggiungimento del minimo vitale ed il risolvimento di problematiche specifiche di carattere eccezionale a favore di cittadini bisognosi, oltre che gli interventi economici a favore di nuclei familiari in condizioni di particolare disagio emerso nel corso delle pratiche relative allo "Sportello affitto".

CAP. 1161.00

I contributi per l'assistenza a favore di minori appaiono, a partire dal 2004 e per il successivo bilancio pluriennale, in diminuzione rispetto alle previsioni definitive per l'esercizio in corso in quanto dal prossimo anno l'unica spesa sarà costituita dai contributi a due famiglie affidatarie di minori oggetto di provvedimento della competente Autorità Giudiziaria. Durante l'esercizio in corso, fino al mese di maggio, si è provveduto a sostenere l'onere economico derivante da un minore in Comunità di pronto intervento. Parimenti, durante gli esercizi precedenti, i minori collocati in comunità erano in numero massimo di 3.

CAP. 1162.00

Graveranno, correttamente collocati, su questo capitolo di spesa gli oneri per il Servizio di assistenza domiciliare educativa a minori, in precedenza collocati sul cap.1165.00. Il servizio, la cui erogazione è affidata a personale privato-sociale convenzionato con la Fondazione dei Comuni di cui Quinzano d'Oglio è parte, viene attivato dalla competente Unità operativa per la tutela minorile agente a livello distrettuale, in autonomia o su disposizione dell'Autorità Giudiziaria. E' un servizio in grado di prevenire il ricorso al collocamento di minori in Comunità, ben più gravoso economicamente. Parte della dotazione del capitolo, a partire dal 2004 e sul bilancio pluriennale, è destinata a far fronte anche ad iniziative del Servizio sociale Comunale a favore di minori in condizioni di svantaggio, come ad esempio l'aggregazione assistita ai gruppi estivi parrocchiali.

CAP. 1165.00

Il capitolo era precedentemente destinato a far fronte a tutti i contributi dell'ASL per le prestazioni socio-assistenziali. Tenuto conto che, alla luce della riforma dei Servizi sociali introdotta con la L. 328/2000, l'ASL si occuperà di esclusiva materia sanitaria mentre sono di competenza dei Comuni, singoli o associati, tutte le funzioni socio-assistenziali, il capitolo di spesa muta il suo nome in "Contributi al Comune capofila per Piani di zona" previsti, appunto, dalla L.328/00. Pertanto, non graveranno più sul capitolo i costi di integrazione per le rette di permanenza ai Centri socio-educativi per portatori di handicap in quanto l'intervento è stato spostato sul cap. 1130,01 e

neppure gli interventi per il servizio di assistenza domiciliare educativa per minori, i cui oneri sono collocati al cap.1162.00.

Permangono, ora destinati al Comune capofila di Orzinuovi, i contributi per il funzionamento del nucleo di inserimenti lavorativi, per il servizio di valutazione dei casi di handicap e per la tutela minorile (tutti contributi in precedenza destinati all'ASL distrettuale). Si aggiungono gli oneri relativi all'erogazione del Buono sociale agli anziani, che costituiscono una partita di giro con le corrispondenti entrate.

Per tutto quanto premesso, le previsioni di spesa per il 2004 e per il bilancio pluriennale prevedono una diminuzione di circa € 20.000,00 rispetto alle previsioni definitive dell'esercizio in corso.

CAP. 1170.01

La prevenzione delle patologie degli anziani e la loro riabilitazione riguarda i finanziamenti alla locale Casa di riposo per il mantenimento del servizio di fisioterapia svolto presso la palestra dell'Istituto anche a favore di cittadini residenti sul territorio Comunale. La previsione di spesa è in linea con l'esercizio in corso e con quelli precedenti.

CAP. 1180.00-1181.00-1185.00, rispettivamente:

Contributi ad Associazioni sul territorio Comunale per servizi sociali, ad anziani per soggiorni climatici e prestazioni di servizi per Obiettori di coscienza, presentano previsioni di spesa in linea con l'esercizio in corso.

TOTALE SPESA PREVISTA ANNO FINANZIARIO 2004: € 479.161,00.

Nello specifico, l'entrata:

CAP. 150.00-185.00

Sono costituiti dalla previsione d'entrata Regionale, rispettivamente sulle attività delegate dal DPR 616/77 di cui rimangono quelle relative alla legge-quadro n.104/92 sullo handicap che si sostanzia nell'inserimento scolastico di soggetti svantaggiati e sul contributo Regionale per l'accesso alle abitazioni in locazione (Sportello affitto) di recente costituzione. Quest'ultimo rappresenta una partita di giro con le previsioni di spesa.

CAP. 180.00

Il contributo Regionale per l'assistenza domiciliare ad anziani e disabili verrà assorbito, a partire dal 2004, dalla Fondazione partecipata dei Comuni titolare della stipula della convenzione con il soggetto privato-sociale che eseguirà l'assistenza delegata.

CAP. 190.00

E' costituito dal contributo Regionale per gli oneri conseguenti agli affidamenti di minori soggetti a provvedimento dell'Autorità Giudiziaria competente a famiglie affidatarie oppure a Comunità di pronto intervento a seguito di un allontanamento familiare. La diminuzione previsionale rispetto all'esercizio in corso è giustificata dal fatto che dal mese di maggio non ci sono più minori residenti sul territorio Comunale collocati in Comunità, ma solo in famiglie affidatarie con minori oneri a carico di questo Ente.

CAP. 212.00

E' costituito dalle entrate previste dal Comune capofila per il Piano di zona (L.328/2000) per la realizzazione del Servizio sociale di base (lettura professionale dei bisogni socio-assistenziali ad

opera degli Assistenti sociali operanti sul territorio corrispondente alla Fondazione dei Comuni) e i trasferimenti per il Buono sociale agli anziani invalidi gestiti a domicilio.

CAP. 280.00

I proventi per la mensa scolastica rappresentano una sostanziale partita di giro con le previsioni di spesa, con l'eccezione dell'esenzione dal pagamento a favore di soggetti bisognosi.

CAP. 300.00

Le compartecipazioni degli utenti, a seguito di criteri ISEE D.Lgs n.109/98 e segg., al costo dei servizi di assistenza domiciliare e pasti sono in linea con le previsioni dell'esercizio in corso, anche relativamente al bilancio pluriennale.

CAP. 435.00

I rimborsi spese dallo Stato per la gestione degli Obiettori di coscienza in servizio sostitutivo civile appaiono in linea con le previsioni dell'esercizio in corso e con quelle del bilancio pluriennale.

TOTALE ENTRATA PREVISTA ANNO FINANZIARIO 2004: EURO 113.300,00.

COMUNE DI QUINZANO D'OGGIO
Ufficio Servizi Sociali

		BILANCIO DI PREVISIONE 2004 ENTRATA			
RISORSA	CAPITOLO	TITOLO	ENTRATA	SERVIZI SOCIALI 2003	pluriennale
2030150	150,00	FINANZ. DELLA REGIONE (attività delegate dpr 616/77)	€ 10.000,00	€ 9.850,00	10.846,00
2030180	180,00	Contr. Della Regione per ass. domiciliare anziani e disabili	€ -	€ -	
2030185	185,00	CONTR. REG. PER L'ACCESSO ALLE ABIT. IN LOCAZIONE	€ 10.000,00	€ 20.000,00	30.987,00
2030190	190,00	CONTR. REG. PER ASS. A MINORI	€ 7.500,00	€ 10.430,00	7.230,00
2050212	212,00	CONTR. Comune Capofila per pdz (328/00)	€ 15.000,00	€ 12.000,00	
3010280	280,00	PROVENTI MENSA SCOLASTICA	€ 33.000,00	€ 26.000,00	20.658,00
3010300	300,00	PROVENTI PER ASS. DOMICILIARE	€ 35.000,00	€ 35.000,00	34.861,00
3050435	435,00	RIMBORSO PER ODC	€ 2.800,00	€ 2.841,00	2.582,00
			€ 113.300,00	€ 116.121,00	

BILANCIO DI PREVISIONE 2004 SPESA			SERVIZI SOCIALI		
INTERVENTO	CAPITOLO	TITOLO	SPESA	2003	pluriennale
1040105	540,00	CONTRIBUTO A SCUOLA MATERNA	€ 95.000,00	€ 97.700,00	84.182,00
1040105	545,00	FINANZIAMENTO ATTIVITA' INTEGRATIVE DI ANIMAZIONE SCUOLA MATERNA	€ 6.000,00	€ 6.200,00	4.648,00
1040103	540,01	SPESE PER ASSISTENZA AD PERSONAM SCUOLA MATERNA	€ 4.200,00	€ 12.360,00	7.230,00
1040503	619,00	SPESE PER MENSE SCOLASTICHE	€ 35.000,00	€ 35.158,00	20.658,00
1040103	636,00	ASSISTENZA AD PERSONAM SCUOLA ELEMENTARE	€ 32.500,00	€ 30.600,00	30.987,00
1040103	662,00	ASSISTENZA AD PERSONAM SCUOLA MEDIA	€ 41.500,00	€ 24.200,00	41.317,00
1100105	1050,00	CONCORSO NELLE SPESE INFANTI ILLEGITTIMI	€ 850,00	€ 850,00	826,00
1100403	1124,00	PRESTAZIONE DI SERVIZI PER GESTIONE PARCO MEZZI ADDETTI SERVIZIO ASSISTENZA	€ 3.000,00	€ 2.850,00	2.841,00
1100403	1125,00	ACQUISTO DI BENI PER SERVIZIO SOCIO-ASSISTENZIALE	€ 4.000,00	€ 5.000,00	3.615,00
	1130,01	ASS. AGLI INDIG. INABILI AL LAVORO: ISTITUTI VARI COMPRESO CSE	€ 35.000,00	€ -	-
1100305	1130,02	ASSISTENZA AGLI INDIGENTI INABILI AL LAVORO: CASA DI RIPOSO	€ 40.000,00	€ 40.000,00	51.646,00
	1130,02	ASSISTENZA AGLI INDIGENTI INABILI: CONTRIBUTO PER CENTRO AUDIOFONETICO	€ -	-	-
	1130,04	CONTRIBUTO ASSISTENZIALE A INABILI AL LAVORO GESTITI A DOMICILIO	€ -	-	-
1100203	1134,00	PREST. DI SERV. PER INS. SOGG. SVANTAG.	€ 6.000,00	€ 39.000,00	-
1100403	1140,00	PRESTAZIONE DI SERVIZI PER ASSISTENZA DOMICILIARE SERVIZIO RILEVANTE AI FINI IVA	€ 65.500,00	€ 79.500,00	67.139,00
1100405	1150,00	RIMBORSO SPESE SANITARIE A PERSONE ANZIANE E BISOGNOSE	€ 3.000,00	€ 2.522,00	2.582,00
1100405	1151,00	CONTRIBUTI A FAMIGLIE PER L'ACCESSO ALLE ABITAZIONI IN LOCAZIONE	€ 10.000,00	€ 20.000,00	33.570,00
1100405	1160,00	ATTIVITA' ASSISTENZIALE MINIMO-VITALE	€ 30.000,00	€ 26.000,00	12.911,00
1100405	1161,00	CONTRIBUTI PER ASSISTENZA A FAVORE DI MINORI	€ 7.200,00	€ 18.000,00	29.955,00
1100403	1162,00	PREST. A FAVORE DI MINORI	€ 10.000,00	€ 10.000,00	6.197,00

COMUNE DI QUINZANO D'OGGIO
Ufficio Servizi Sociali

1100405	1165,00	CONTRIBUTI AL COMUNE CAPOFILA PDZ(BUONO NIL NSH- UOM)	€ 26.000,00	€ 46.450,00	26.856,00
1100203	1170,01	PREVENZIONE E RIAB. ANZIANI	€ 9.296,00	€ 9.296,00	9.296,00
1100405	1180,00	CONTRIBUTI AD ISTITUZIONI VARIE PER SERVIZI SOCIALI	€ 10.000,00	€ 7.747,00	7.747,00
1100405	1181,00	CONTRIBUTI AD ANZIANI PER SOGGIORNI CLIMATICI	€ 2.115,00	€ 1.215,00	3.615,00
1100403	1185,00	PRESTAZIONE DI SERVIZI PER OBIETTORI DI COSCIENZA	€ 3.000,00	€ 3.357,00	3.357,00
			€ 479.161,00	€ 518.005,00	451.175,00

3.3 Riferimento al regolamento socio-assistenziale comunale.

Il presente Piano socio-assistenziale trova piena applicazione, sul territorio Comunale, nel Regolamento per la realizzazione di interventi e la prestazione di servizi in campo sociale (Regolamento socio-assistenziale) approvato con deliberazione di Giunta comunale n.30 del 22 luglio 2002.

Il Regolamento disciplina le attività che il Comune di Quinzano d'Oglio svolge direttamente o tramite convenzioni nell'ambito delle funzioni e dei campi di assistenza sociale e di beneficenza pubblica, attribuiti ai Comuni con l'art.25 del DPR 24 luglio 1977 n.616 e dall'art.13 del D.Lgs. n.267 del 18 agosto 2000 al fine di concorrere all'eliminazione di situazioni che determinano nell'individuo uno stato di bisogno o di emarginazione.

Allo scopo di consentire che ciascun cittadino possa disporre di risorse economiche che l'aiutino a superare situazioni di bisogno ovvero di prestazioni che ne facilitino l'integrazione sociale, il Comune di Quinzano d'Oglio, mediante il Regolamento socio-assistenziale, attiva:

1. un aiuto di natura economica per il "minimo vitale" rivolto a persone aventi i requisiti,
2. un servizio di assistenza domiciliare, gestito in convenzione,
3. un servizio di fornitura pasti a domicilio ad integrazione dell'assistenza domiciliare,
4. un servizio di telesoccorso domiciliare,
5. un servizio di trasporto per l'accesso alle strutture sanitarie territoriali,
6. una integrazione della retta di ricovero in strutture per anziani e handicappati, rivolto a soggetti aventi i requisiti,
7. un servizio di fisioterapia per persone anziane e handicappate,
8. un contributo per affidi familiari, rivolti a minori oggetto di provvedimento dell'Autorità Giudiziaria.

Inoltre, in relazione al reddito accertato con i criteri per la determinazione della situazione economica, indicati all'art.4 del Regolamento, possono essere concessi contributi economici e/o rimborsi sui costi dei seguenti servizi socio-educativi a domanda individuale:

1. frequenza scuola materna
2. soggiorni climatici per anziani e bisognosi.

Riguardo la valutazione della situazione economica del cittadino richiedente le prestazioni, si applicano i criteri unificati di cui al D.Lgs. 31 marzo 1998 e successive modifiche e norme al fine di giungere all'indicatore della situazione economica equivalente (ISEE) compatibile con le tabelle approvate nel Regolamento socio-assistenziale.

Ai sensi del suddetto Regolamento si considera "anziana" la persona di età pari o superiore al sessantacinquesimo anno di vita, così come propriamente definibile nella cultura dell'intervento socio-assistenziale e pertanto destinarla di particolari attenzioni e interventi di protezione sociale.

Si considera "bisognosa" la persona senza limiti di età in grave disagio individuale e familiare, derivante da inadeguatezza di reddito, difficoltà sociali e condizioni di salute complessive tali da non usufruire di una sufficiente autonomia personale, ai sensi dell' art.1 della legge n.328 del 3 novembre 2000.

Si considera "handicappata" ai sensi dell'art.3, comma 1 della legge n.104 del 5 febbraio 1992, la persona senza limiti di età che presenta una minorazione fisica, psichica o sensoriale, stabilizzata o progressiva, che è causa di difficoltà di apprendimento, di relazione o di integrazione lavorativa tale da determinare un processo di svantaggio sociale o di emarginazione.

Si intendono rivolti alle tipologie di utenza citate tutti gli interventi previsti dal Regolamento socio-assistenziale.