



COMUNE DI VALEGGIO SUL MINCIO
Provincia di Verona

VERBALE DI DELIBERAZIONE DEL CONSIGLIO COMUNALE

N. 93 DEL 21/12/2018

OGGETTO: APPROVAZIONE DELLA CONVENZIONE TRA I COMUNI DEL DISTRETTO 4 OVEST VERONESE E L'AZIENDA ULSS N. 9 SCALIGERA PER LA DELEGA DEI SERVIZI SOCIO-EDUCATIVI E ASSISTENZIALI DI COMPETENZA COMUNALE.

L'anno duemiladiciotto addì ventuno del mese di dicembre alle ore 18:00 nella sala delle adunanze consiliari in seduta pubblica, sessione ordinaria di prima convocazione.
Previa l'osservanza di tutte le formalità di legge, si è riunito il Consiglio Comunale.

All'appello risultano:

TOSONI ANGELO	Presente
OLIOSI LEONARDO	Presente
VALBUSA VANIA	Presente
DAL FORNO MARCO	Presente
VESENTINI ANDREA	Presente
ANTONINI ANNA PAOLA	Assente
MAZZAFELLI SIMONE	Presente
MOLINARI ANDREA	Assente
BONFAINI FRANCESCO	Assente
DI BRAIDA PATRIZIA	Assente
TURRINA GIAMPAOLO	Presente
PERANTONI ELENA	Presente
GARDONI ALESSANDRO	Presente
BENINI FRANCA	Presente
BERTUZZI ENRICO	Presente
FOGLIA FEDERICA	Presente
MARCHI FRANCESCO	Presente

Presenti n. 13

Assenti n. 4

Assiste all'adunanza il SEGRETARIO GENERALE PERUZZI GIOVANNI.

Constatato legale il numero degli intervenuti, il Sig. VESENTINI ANDREA – nella sua qualità di PRESIDENTE DEL CONSIGLIO, assunta la Presidenza dichiara aperta la seduta ed invita il Consiglio Comunale a discutere e deliberare l'oggetto sopra indicato.

OGGETTO: APPROVAZIONE DELLA CONVENZIONE TRA I COMUNI DEL DISTRETTO 4 OVEST VERONESE E L'AZIENDA ULSS N. 9 SCALIGERA PER LA DELEGA DEI SERVIZI SOCIO-EDUCATIVI E ASSISTENZIALI DI COMPETENZA COMUNALE.

IL CONSIGLIO COMUNALE

Premesso:

- che i Comuni sono titolari delle funzioni in campo sociale giuste articolo 13 del D.Lgs. 18/08/2000 n. 267, secondo cui *“Spettano al Comune tutte le funzioni amministrative che riguardano la popolazione ed il territorio comunale precipuamente nei settori organici dei Servizi alla persona e alla comunità (omissis) ... salvo quanto non sia espressamente attribuito ad altri soggetti dalla legge statale o regionale, secondo le rispettive competenze”* e giusto articolo 19 lett. g) del Decreto Legge n. 95 del 06/07/2012, secondo cui fra le funzioni fondamentali dei Comuni è annoverata la *“progettazione e gestione del sistema locale dei servizi sociali ed erogazione delle relative prestazioni ai cittadini, secondo quanto previsto dall’articolo 118, quarto comma, della Costituzione”*;
- che la Legge n. 328/2000 *“Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali”* rappresenta la normativa di riferimento per i servizi sociali incentrata sul principio di sussidiarietà, di programmazione e di integrazione socio-sanitaria;
- che l’articolo 3, comma 3 del D.Lgs. 30/12/1992 n. 502, come successivamente modificato dal D.Lgs. 517 del 1993, stabilisce che: *“L’Unità sanitaria locale può assumere la gestione di attività o servizi socio-assistenziali su delega dei singoli enti locali con oneri a totale carico degli stessi, ivi compresi quelli relativi al personale e con specifica contabilizzazione. L’Unità sanitaria locale procede alle erogazioni solo dopo l’effettiva acquisizione delle necessarie disponibilità finanziarie”*;
- che la L.R. 55/1982 *“Norme per l’esercizio delle funzioni in materia di assistenza sociale”* rappresenta la prima legge regionale che regola in Veneto la materia della delega, introduce il principio cardine dell’integrazione socio-sanitaria e distingue i servizi di competenza comunale da quelli di competenza ULSS;
- che l’articolo 7 della L.R. 14/09/1994 dispone che: *“gli oneri per la realizzazione di servizi socio-assistenziali delegati dagli enti locali sono a totale carico di tali enti. L’Unità locale socio-sanitaria allo scopo di assicurare il pareggio nella gestione dei servizi socio-assistenziali delegati, deve stipulare con l’ente delegante una convenzione che:*
 - a) stabilisca in modo puntuale le clausole che regolano contenuti, quantità e modalità di svolgimento dei servizi da realizzare;*
 - b) richiami gli estremi della delibera dell’ente locale delegante con la quale l’ente medesimo assume impegno definitivo per l’importo totale previsto dalla convenzione stessa;*
 - c) impegni l’ente locale delegante a definire scadenze nei pagamenti”*;
- che la L.R. 13/04/2001 n. 11 *“Conferimento di funzioni e compiti amministrativi alle autonomie locali in attuazione del decreto legislativo 31/03/1998 n. 112”*, all’articolo 128, denominato Programmazione dei Servizi Sociali, indica il *“territorio di competenza di ciascuna ULSS come dimensione territoriale ottimale di esercizio dei servizi per rispondere alle esigenze di omogeneità di erogazione degli stessi e di contenimento della frammentazione locale per favorire la programmazione degli interventi, il miglior utilizzo delle risorse, nonché l’integrazione socio sanitaria”*;
- che il Piano Socio – Sanitario regionale 2012-2016 approvato con L.R. 23 del 29/06/2012 al capitolo 3.5 disciplina *“Aree di intervento sociale e sanitario”*;

Richiamate:

- la deliberazione di Consiglio Comunale n. 40 del 30/08/2016 di approvazione della convenzione tra i Comuni e l’Azienda ULSS n. 22 per la delega dei servizi socio-educativi e assistenziali di competenza comunale, con durata fino al 31/12/2017;
- la deliberazione di Consiglio Comunale n. 11 del 15/03/2018 *“Convenzione tra i Comuni del Distretto 4 – Ovest veronese e l’Azienda ULSS n. 9 Scaligera per la delega dei servizi socio-educativi e assistenziali di competenza comunale. Proroga al 31/12/2018”*;

Dato atto:

- i Comuni del Distretto 4 – Ovest Veronese, per dare esecuzione a quanto previsto dall’art. 7 della L.R. 14.09.1994 n. 55 e dall’art. 3, comma 3, del DLgs 30.12.1992 n. 502 intendono continuare a delegare all’ULSS n.9 la gestione di alcuni dei propri Servizi Socio Assistenziali;
- che l’ULSS si rende disponibile ad accettare la delega per l’esercizio dei Servizi Socio Assistenziali di competenza dei Comuni secondo quanto disposto dalla allegata convenzione, e nei limiti stabiliti dalla normativa nazionale e regionale vigente in materia;

Deliberazione n. 93 del 21/12/2018 - 2

- che i suddetti Comuni come previsto nel “Piano di Zona del Territorio dell’Azienda Ulss n. 9 per il quinquennio 2011/2015” prorogato fino al 2019 con D.G.R. n. 1841 del 9/12/2015 intendono avvalersi della collaborazione dell’ULSS come di altri enti pubblici e soggetti del privato sociale nella gestione dei propri servizi sociali;
- che dal 1° gennaio 2017 l’ULSS n. 22 è confluita nell’azienda ULSS n. 9 detta Scaligera a seguito della riforma dell’organizzazione delle ULSS stabilita con LR n. 19 del 25/10/2016, diventando Distretto n. 4 Ovest Veronese;
- che la Conferenza dei Sindaci dell’ULSS n. 22 ha approvato in data 16/09/2015 il “*Manifesto di idee e proposte per una grande alleanza per realizzare patti territoriali per il lavoro*” che hanno poi determinato la nascita del Patto Territoriale per il Lavoro dell’ULSS n. 22 con capofila Valeggio sul Mincio con l’obiettivo di creare un coordinamento stabile per le politiche attive per il lavoro;
- che l’articolo 1 comma 386 della legge 208/2015 (Legge di stabilità 2016) ha previsto l’attuazione di un piano nazionale per la lotta alle povertà e all’esclusione sociale;
- che con Legge n. 106 del 06/06/2016 è stata delegata al Governo “*la riforma del Terzo settore, dell’impresa sociale e per la disciplina del servizio civile universale*” poi attuata con D.Lgs. n. 117 del 03/07/2017 denominato “*Codice del Terzo Settore*”;
- che con decreto del 3 agosto 2016 del Ministero del lavoro e delle politiche sociali è stato pubblicato l’avviso pubblico n. 3/2016 che stanziava risorse per il PON- Inclusione collegato alla misura del RIA (sostegno attivo all’inclusione sociale);
- che il Comune di Sona è stato individuato dalla Conferenza dei Sindaci dell’ULSS n. 22 del 20/07/2016, quale ente capofila dell’Ambito territoriale della Conferenza dei Sindaci dell’Azienda ULSS n. 22 e dei relativi Comuni che ne fanno parte, per l’attuazione delle azioni del SIA, comprendenti il coordinamento e la presentazione della proposta progettuale inerente la partecipazione all’Avviso pubblico – Bando non competitivo – n. 3/2016 “PON Inclusione”;
- che da gennaio 2018 con L. 33/2017 e successivo Decreto attuativo è stato introdotto il REI (Reddito d’Inclusione Sociale), nuova misura nazionale di contrasto alla povertà che ha assorbito il SIA;
- che grazie ai finanziamenti PON inclusione sono stati realizzati nel corso del 2018 n. 6 sportelli sovracomunali che ospitano operatori per la ricerca attiva del lavoro, assistenti sociali, educatori per la presa in carico degli utenti beneficiari del REI e in generale servizi per le Politiche Attive per il Lavoro;
- che con D.Lgs. n. 147 del 15/09/2017 denominato “*Disposizioni per l’introduzione di una misura nazionale di contrasto alla povertà*” è stato stabilito che ogni Regione si dovesse dotare di un proprio Piano di contrasto alla Povertà;
- che con Deliberazione di Giunta Regionale n. 1143 del 31/07/2018 la Regione Veneto ha approvato il proprio Piano regionale per il contrasto alla povertà;
- che con D.G.R. n. 1392 del 29/08/2017 sono stati approvati i “*Piani di intervento in materia di politiche giovanili*” - Gestione delle quote assegnate alla Regione del Veneto del Fondo Nazionale Politiche Giovanili e del Fondo Nazionale Politiche Sociali e che il Comune di Villafranca di Verona è stato individuato come comune capofila per la gestione dei fondi e dei progetti per l’ambito del Distretto Ovest Veronese;
- che con propri atti deliberativi i Consigli Comunali dei suddetti Comuni hanno deciso di delegare, pur rimanendone titolari, in forma solidaristica tra loro alcuni Servizi Socio-Educativi e Assistenziali di propria competenza e approvato la presente convenzione;
- che finalità della convenzione è il perseguimento di adeguati livelli di assistenza a favore della propria cittadinanza che si ritiene non possano rispondere solamente a criteri contabili, ma che debbano essere garantiti in maniera uniforme e solidaristica su ambiti territoriali omogenei, così come identificati nell’Allegato A), per poter limitare fenomeni migratori della povertà e sperequazioni prestazionali dei livelli essenziali di assistenza;

Preso atto:

- che fanno parte integrale, formale e sostanziale della convenzione le schede di ogni servizio: Servizio Sociale Professionale di Base, Servizio Educativo Territoriale, Servizio Stranieri, Servizio Civile Nazionale, Servizio di Pronto Intervento Sociale e la scheda relativa alla disciplina per la gestione delle funzioni tecnico professionali di valutazione e di presa in carico e delle funzioni amministrative per la tutela dei minori;
- che la convenzione ha validità triennale dal 01/01/2019 al 31/12/2021 e potrà essere rinnovata per egual periodo a seguito di espressa volontà delle parti;
- che i costi dei servizi delegati sono finanziati integralmente, in regime di solidarietà su base di ambito territoriale omogeneo, dai Comuni deleganti appartenenti al Distretto Ovest Veronese dell’ULSS n. 9 al netto dell’eventuale compartecipazione economica della Regione e degli utenti per le prestazioni loro

erogate secondo quanto previsto dalla legge, dai regolamenti o dalla programmazione locale approvata dal Comitato dei Sindaci e dalla Conferenza dell'ULSS 9;

- che ogni singolo Comune è tenuto a corrispondere una quota omnicomprensiva, ripartita con riferimento al numero di cittadini residenti il cui importo è quantificato in maniera previsionale e di massima nell'allegato E);
- che per il Comune di Valeggio, appartenente all'ambito 3, la quota/abitante prevista per l'anno 2018 è pari a Euro 26,05, per l'anno 2020 Euro 26,55, per l'anno 2021 Euro 27,05, per un importo totale da corrispondere pari rispettivamente a Euro 401.795,20 (anno 2019), Euro 409.507,20 (anno 2020), Euro 417.219,20 (anno 2021), su 15.424 residenti;

Dato atto che ai sensi dell'art. 49 del D. Lgs. 18 agosto 2000, n 267, sono stati acquisiti ed allegati alla presente deliberazione di cui costituiscono parte integrante e sostanziale, i pareri in ordine alla regolarità tecnica e contabile espressi dai competenti Responsabili;

Visto il D. Lgs. 18 agosto 2000, n 267;

Visto l'esito della votazione:

Consiglieri presenti	n.	13
Consiglieri astenuti	n.	0
Consiglieri votanti	n.	13
Maggioranza	n.	7
Voti favorevoli	n.	13
Voti contrari	n.	0

DELIBERA

1. Di approvare le motivazioni citate in premessa come parte integrante, formale e sostanziale del seguente provvedimento.

2. Di approvare l'allegato schema di convenzione tra i Comuni del Distretto 4 Ovest Veronese e l'Azienda ULSS n. 9 Scaligera per la delega dei servizi socio – educativi e assistenziali di competenza comunale, già approvato dal Comitato dei Sindaci nella seduta del 14/12/2018.

3. Di approvare le allegate schede di servizio facenti parti della convenzione in oggetto.

4. Di prendere atto che la convenzione ha validità triennale dal 01/01/2019 al 31/12/2021 e potrà essere rinnovata per equal periodo a seguito di espressa volontà delle parti.

5. Di prendere atto che i costi dei servizi delegati sono finanziati integralmente, in regime di solidarietà su base di ambito territoriale omogeneo, dai Comuni deleganti appartenenti al Distretto Ovest V.se dell'ULSS n. 9 al netto dell'eventuale compartecipazione economica della Regione e degli utenti per le prestazioni loro erogate secondo quanto previsto dalla legge, dai regolamenti o dalla programmazione locale approvata dal Comitato dei Sindaci e dalla Conferenza dell'ULSS 9. Ogni singolo Comune quindi è tenuto a corrispondere una quota omnicomprensiva, ripartita con riferimento al numero di cittadini residenti, l'importo di tale quota è quantificato in maniera previsionale e di massima nell'allegato E):

- anno 2019 Euro 26,05/abitante
- anno 2020 Euro 26,55/abitante
- anno 2021 Euro 27,05/abitante.

6. Le quote dovute nel triennio 2019/2021 dal Comune di Valeggio sul Mincio per la copertura dei costi dei singoli servizi sono calcolate su 15.424 residenti:

- anno 2019 Euro 401.795,20
- anno 2020 Euro 409.507,20
- anno 2021 Euro 417.219,20.

trovano finanziamento nello stanziamento previsto dal bilancio previsionale pluriennale 2019 all'interno della Missione 12 – Programma 05 – Cap. 12051430 – Art. 0 “Trasferimenti all'ULSS in materia sociale demandando al Responsabile di Area ogni successiva determinazione in ordine all'impegno di spesa alla luce delle previsioni di cui all'art. 10 della convenzione e previa approvazione da parte del Comitato dei Sindaci.

Inoltre su proposta del Presidente del Consiglio Comunale con voti favorevoli unanimi espressi nelle forme di legge

DELIBERA

- di dichiarare immediatamente eseguibile la presente deliberazione, ai sensi dell'art. 134, 4° comma del D.Lgs. 18 agosto 2000, n. 267 in considerazione della scadenza della convenzione in essere al 30/11/2018.



COMUNE DI VALEGGIO SUL MINCIO
Provincia di Verona

Letto, approvato e sottoscritto digitalmente ai sensi dell'art. 21 D.L.gs n 82/2005.

IL PRESIDENTE DEL CONSIGLIO
VESENTINI ANDREA

IL SEGRETARIO GENERALE
PERUZZI GIOVANNI

CONVENZIONE
tra i COMUNI del DISTRETTO 4 OVEST
VERONESE e
P'AZIENDA ULSS n. 9 SCALIGERA

per la DELEGA
dei SERVIZI SOCIO-EDUCATIVI e
ASSISTENZIALI di COMPETENZA
COMUNALE

e
per il COORDINAMENTO DEI
PROGETTI SOVRACOMUNALI

Approvata dal Comitato dei Sindaci del 12/12/2018



INDICE

ART 1 - PREMESSE	7
ART 2 - FINALITA' ED OGGETTO.....	7
ART 3 – SCHEDE DI SERVIZIO	8
ART 4 – PIANO DI ZONA	8
ART 5 - DURATA	8
ART 6 -MODALITA' GENERALI DI ESPLETAMENTO DEI SERVIZI DELEGATI.....	8
ART 7 – ATTIVITA' SOCIO-SANITARIE AD ELEVATA INTEGRAZIONE SANITARIA ...	9
ART 8 – SERVIZI PER DISABILI CON FINANZIAMENTO COMUNALE.....	10
ART 9 – POLITICHE ATTIVE PER IL LAVORO E POLITICHE GIOVANILI.....	10
ART 10 - RAPPORTI FINANZIARI	10
ART 11 – GOVERNANCE DEI SERVIZI DELEGATI.....	11
ART. 12 - RECESSO DELLA DELEGA – RISOLUZIONE DELLA CONVENZIONE.....	12
ART 13 - NORME TRANSITORIE E FINALI	13
ART 14 - ALLEGATI.....	14
ALLEGATO A) ELENCO COMUNI DISTRETTO 4 OVEST VERONESE.....	16
ALLEGATO B) ELENCO DEI SERVIZI.....	17
ALLEGATO C) PREMESSA E LINEE D'INDIRIZZO	18
ALLEGATO D) SCHEDE DEI SERVIZI SOCIO-EDUCATIVI ED ASSISTENZIALI DELEGATI.....	25
ALLEGATO E) QUADRO ECONOMICO PLURIENNALE	26
ALLEGATO F) STANDARD DEI SERVIZI SSB E SET	26

Tra le parti:

NR.	COMUNE	SINDACO PRO TEMPORE
1	AFFI	
2	BARDOLINO	
3	BRENTINO BELLUNO	
4	BRENZONE SUL GARDA	
5	BUSSOLENGO	
6	CAPRINO VERONESE	
7	CASTELNUOVO DEL GARDA	
8	CAVAION VERONESE	
9	COSTERMANO	
10	DOLCE'	
11	ERBE'	
12	FERRARA DI MONTE BALDO	
13	FUMANE	
14	GARDA	
15	ISOLA DELLA SCALA	
16	LAZISE	
17	MALCESINE	
18	MARANO DI VALPOLICELLA	
19	MOZZECANE	
20	NEGRAR	
21	NOGAROLE ROCCA	
9	PASTRENGO	
23	PESCANTINA	
24	PESCHIERA DEL GARDA	
25	POVEGLIANO VERONESE	
26	RIVOLI VERONESE	
27	SANT'AMBROGIO DI VALPOLICELLA	
28	SANT'ANNA D'ALFAEDO	
29	SAN PIETRO IN CARIANO	
30	SAN ZENO DI MONTAGNA	
31	SOMMACAMPAGNA	
32	SONA	
33	TORRI DEL BENACO	
34	TREVENZUOLO	
35	VALEGGIO SUL MINCIO	
36	VIGASIO	
37	VILLAFRANCA DI VERONA	

e

- Azienda ULSS (Unità Locale Socio-Sanitaria) n. 9 Scaligera, con codice fiscale n. 02573090236 con sede in Verona (cap. 37122) - via Valverde, 42 rappresentata dal Rappresentante Legale, dr. Pietro Nicola Girardi (di seguito indicata brevemente con la sigla ULSS);

PREMESSO

1. Che i Comuni sono titolari delle funzioni in campo sociale giusto articolo 13 del DLgs 18.08.2000 n. 267, secondo cui *“Spettano al Comune tutte le funzioni amministrative che riguardano la popolazione ed il territorio comunale precipuamente nei settori organici dei Servizi alla persona e alla comunità (omissis) ... salvo quanto non sia espressamente attribuito ad altri soggetti dalla legge statale o regionale, secondo le rispettive competenze”* e giusto articolo 19 lett. g) del Decreto Legge n. 95 del 06.07.2012 secondo cui fra le funzioni fondamentali dei Comuni è annoverata la *“progettazione e gestione del sistema locale dei servizi sociali ed erogazione delle relative prestazioni ai cittadini, secondo quanto previsto dall’articolo 118, quarto comma, della Costituzione”*;
2. Che la L. 328/2000 “Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali” rappresenta la normativa di riferimento per i servizi sociali incentrata sul principio di sussidiarietà, di programmazione e di integrazione socio-sanitaria;
3. Che l’art. 3, comma 3, del DLgs 30.12.1992 n. 502, come successivamente modificato dal DLgs 517 del 1993, stabilisce che: *“L’Unità sanitaria locale può assumere la gestione di attività o servizi socio-assistenziali su delega dei singoli enti locali con oneri a totale carico degli stessi, ivi compresi quelli relativi al personale e con specifica contabilizzazione. L’Unità sanitaria locale procede alle erogazioni solo dopo l’effettiva acquisizione delle necessarie disponibilità finanziarie”*;
4. Che la L.R. 55/1982 “Norme per l’esercizio delle funzioni in materia di assistenza sociale” rappresenta la prima legge regionale che regola in Veneto la materia della delega, introduce il principio cardine dell’integrazione socio-sanitaria e distingue i servizi di competenza comunale da quelli di competenza ULSS;
5. Che l’art. 7 della L.R. 14.09.1994 n. 55, dispone che *“gli oneri per la realizzazione di servizi socio-assistenziali delegati dagli enti locali sono a totale carico di tali enti. L’Unità locale socio-sanitaria allo scopo di assicurare il pareggio nella gestione dei servizi socio-assistenziali delegati, deve stipulare con l’ente delegante una convenzione che:*
 - a) *stabilisca in modo puntuale le clausole che regolano contenuti, quantità e modalità di svolgimento dei servizi da realizzare;*
 - b) *richiami gli estremi della delibera dell’ente locale delegante con la quale l’ente medesimo assume impegno definitivo per l’importo totale previsto dalla convenzione stessa;*
 - c) *impegni l’ente locale delegante a definite scadenze nei pagamenti”*;

6. Che la L.R. 13/04/2001 n. 11 “*Conferimento di funzioni e compiti amministrativi alle autonomie locali in attuazione del decreto legislativo 31/03/1998 n. 112*” all’articolo 128 denominato Programmazione dei Servizi Sociali indica il “*territorio di competenza di ciascuna Ulss come dimensione territoriale ottimale di esercizio dei servizi per rispondere alle esigenze di omogeneità di erogazione degli stessi e di contenimento della frammentazione locale per favorire la programmazione degli interventi, il miglior utilizzo delle risorse, nonché l’integrazione socio sanitaria*”;
7. Che il Piano Socio-Sanitario regionale 2012-2016 approvato con LR 23 del 29/06/2012 al capitolo 3.5 AREE DI INTERVENTO SOCIALE E SANITARIO prevede che:

a) la programmazione e la gestione associata dei servizi sociali dei Comuni e sociosanitari delle Aziende ULSS si concretizza nei **Piani di Zona che si configurano come specifico strumento di programmazione delle politiche sociali e socio-sanitarie** definite a livello locale in coerenza con le linee di indirizzo regionali.

b) i contenuti del piano di zona costituiscono la base fondamentale sulla quale vengono stipulati gli accordi di programma tra gli enti interessati e **decise le deleghe da parte dei comuni della gestione dei servizi sociali all’ULSS**. Il direttore dei servizi Socio-Sanitari fornisce il supporto per l’elaborazione del piano di zona e ne segue l’attuazione ponendosi come snodo fondamentale nel rapporto tra ULSS e conferenza dei sindaci.

c) I Comuni, mantenendo titolarità e responsabilità delle funzioni, nella gestione dei servizi sociali e socio-sanitari, **attivano in modo primario l’esercizio delle deleghe**; i comuni alla luce dell’art. 14 del D.L. n. 78/2010 convertito in L. 19/2010 possono attivare la gestione associata delle funzioni sociali e le sperimentazioni istituzionali innovative, utilizzando le forme già previste della normativa vigente. L’aumento ed il diversificarsi dei bisogni (non-autosufficienza/disabilità, disagio minorile/familiare, dipendenze, ecc.), nonché il concomitante contenimento delle risorse pubbliche richiedono l’individuazione di alcune azioni di sistema per garantire e potenziare gli attuali livelli di assistenza ai cittadini; perciò gli obiettivi strategici della programmazione regionale socio-sanitaria sono: - **la promozione della delega delle funzioni sociali** ovvero della gestione associata dei servizi per i Comuni con eventuale esclusione dei capoluoghi di provincia, anche al fine di razionalizzare le risorse e garantire uniformità di trattamento su tutto il territorio regionale; -

d) la sostenibilità dei servizi socio-sanitari per ciascuna Azienda ULSS dovrà essere garantita da un sistema di finanziamento del Fondo Sociale Regionale, dal Fondo regionale della non autosufficienza, dalle quote capitarie dei Comuni, dal Fondo Sanitario in quote capitarie e da un Fondo Sociale di Solidarietà tra Comuni. Quest’ultimo assume un significato di particolare rilievo rispetto all’assunzione di corresponsabilità di tutti i Comuni in relazione alle esigenze dei propri territori ed alla sostenibilità di oneri, a volte particolarmente gravosi, soprattutto da parte dei Comuni di piccole dimensioni;

e) Per i Comuni e l'Ulss la **realizzazione di un welfare di comunità avviene attraverso il coinvolgimento del Terzo Settore** nelle sue varie espressioni (enti di volontariato, cooperative, fondazioni, parrocchie ecc.) in un'ottica di collaborazione sia nella programmazione che nella gestione corresponsabile anche economica dei servizi;

8. Che i Comuni, per dare esecuzione a quanto previsto dall'art. 7 della L.R. 14.09.1994 n. 55 e dall'art. 3, comma 3, del DLgs 30.12.1992 n. 502 intendono delegare all'ULSS n.9 la gestione di alcuni dei propri Servizi Socio Assistenziali;
9. Che l'ULSS si rende disponibile ad accettare la delega per l'esercizio dei Servizi Socio Assistenziali di competenza dei Comuni secondo quanto disposto dalla presente convenzione, e nei limiti stabiliti dalla normativa nazionale e regionale vigente in materia;
10. Che i suddetti Comuni come previsto nel "Piano di Zona del Territorio dell'Azienda Ulss n. 9 per il quinquennio 2011/2015" prorogato fino al 2019 con DGR 1841 del 9/12/2015 intendono avvalersi della collaborazione dell'ULSS come di altri enti pubblici e soggetti del privato sociale nella gestione dei propri servizi sociali;
11. Che dal 1° gennaio 2017 l'Ulss n. 22 è confluita nell'azienda Ulss n. 9 detta Scaligera a seguito della riforma dell'organizzazione delle Ulss stabilita con LR n. 19 del 25/10/2016, diventando Distretto n. 4 Ovest Veronese
12. Che la Conferenza dei Sindaci dell'Ulss 22 ha approvato in data 16/09/2015 il *"Manifesto di idee e proposte per una grande alleanza per realizzare patti territoriali per il lavoro"* che hanno poi determinato la nascita del Patto Territoriale per il Lavoro dell'Uss 22 con capofila Valeggio sul Mincio con l'obiettivo di creare un coordinamento stabile per le politiche attive per il lavoro;
13. Che l'articolo 1 comma 386 della legge 208/2015 (Legge di stabilità 2016) ha previsto l'attuazione di un piano nazionale per la lotta alle povertà e all'esclusione sociale
14. Che con Legge n. 106 del 06/06/2016 ha stata delegata al Governo *"la riforma del Terzo settore, dell'impresa sociale e per la disciplina del servizio civile universale"* poi attuata con Dlgs 117 del 03/07/2017 denominato *"Codice del Terzo Settore"*
15. Con decreto del 3 agosto 2016 del Ministero del lavoro e delle politiche sociali è stato pubblicato l'avviso pubblico n. 3/2016 che stanziava risorse per il PON-Inclusione collegato alla misura del RIA (sostegno attivo all'inclusione sociale)
16. Che il Comune di Sona è stato individuato dalla Conferenza dei Sindaci dell'Ulss 22 del 20/07/2016, quale ente capofila dell'Ambito territoriale della Conferenza dei Sindaci dell'Azienda ULSS n. 22 e dei relativi Comuni che ne fanno parte, per l'attuazione delle azioni del SIA, comprendenti il coordinamento e la presentazione della proposta progettuale inerente la partecipazione all'Avviso pubblico – Bando non competitivo – n. 3/2016 "PON Inclusione"
17. Da gennaio 2018 con L. 33/2017 e successivo Decreto attuativo è stato introdotto il REI (Reddito d'Inclusione Sociale), nuova misura nazionale di contrasto alla povertà che ha assorbito il SIA

18. Che grazie ai finanziamenti PON inclusione sono stati realizzati nel corso del 2018 n. 6 sportelli sovracomunali che ospitano operatori per la ricerca attiva del lavoro, assistenti sociali, educatori per la presa in carico degli utenti beneficiari del REI e in generale servizi per le Politiche Attive per il Lavoro;
19. Con Dlgs 147 del 15/09/2017 denominato “*Disposizioni per l'introduzione di una misura nazionale di contrasto alla povertà*” è stato stabilito che ogni Regione si dovesse dotare di un proprio Piano di contrasto alla Povertà
20. Con Deliberazione di Giunta Regionale n. 1143 del 31/07/2018 la Regione Veneto ha approvato il proprio Piano regionale per il contrasto alla povertà.
21. Che con DGR n. 1392 del 29/08/2017 sono stati approvati i “*Piani di intervento in materia di politiche giovanili*” - Gestione delle quote assegnate alla Regione del Veneto del Fondo Nazionale Politiche Giovanili e del Fondo Nazionale Politiche Sociali e che il Comune di Villafranca di Verona è stato individuato come comune capofila per la gestione dei fondi e dei progetti per l’ambito del Distretto Ovest Veronese;
22. Che con propri atti deliberativi i Consigli Comunali dei suddetti Comuni hanno deciso di delegare, pur rimanendone titolari, in forma solidaristica tra loro alcuni Servizi Socio-Educativi e Assistenziali di propria competenza e approvato la presente convenzione;
23. Che finalità della presente convenzione è il perseguimento di adeguati livelli di assistenza a favore della propria cittadinanza che si ritiene non possano rispondere solamente a criteri contabili, ma che debbano essere garantiti in maniera uniforme e solidaristica su ambiti territoriali omogenei, così come identificati nell’Allegato A), per poter limitare fenomeni migratori della povertà e sperequazioni prestazionali dei livelli essenziali di assistenza.

Tutto ciò premesso fra le parti sopra rappresentate

SI CONVIENE E SI STIPULA QUANTO SEGUE

ART 1 - PREMESSE

1. Le premesse formano parte integrante e sostanziale della presente convenzione e ne costituisce il primo patto.

ART 2 - FINALITA' ED OGGETTO

1. La presente convenzione ha lo scopo di realizzare un sistema integrato di interventi e Servizi Sociali in grado di garantire prestazioni efficienti, efficaci e qualitativamente elevate accessibili a tutti i cittadini residenti sul territorio dell’ULSS, mediante una gestione sovracomunale di tipo solidaristico.
2. Per raggiungere la finalità di cui al comma precedente l’ULSS 9 si impegna a gestire, con modalità concordate tra le parti, i servizi delegati ai sensi del successivo art. 3, mentre i Comuni si impegnano ad esercitare il proprio potere di delega in modo il più possibile uniforme e coordinato all’interno del proprio ambito territoriale identificato nell’Allegato A), definendo scadenze e modalità operative il più possibile funzionali all’esigenze organizzative del servizio.

ART 3 – SCHEDE DI SERVIZIO

1. Della presente convenzione fanno parte integrale e sostanziale le schede dell'Allegato D) in cui è specificato per ogni servizio:
 - a. Mission
 - b. Organizzazione del servizio
 - c. Funzioni e attività
 - d. Target
 - e. Sistema di valutazione
2. Qualora un Comune non volesse delegare, in regime di solidarietà per ambito distrettuale, uno o più servizi tra quelli elencati nel successivo Allegato B), lo stesso potrà successivamente aderire alla relativa convenzione solamente previo parere favorevole del Comitato dei Sindaci del Distretto 4 dell'ULSS 9, ed a condizione che tale adesione non comporti un incremento della quota già stabilita.

ART 4 – PIANO DI ZONA

1. Il Comitato dei Sindaci e l'Esecutivo dell'Ulss 9 si avvalgono dell'Ufficio Piano di Zona presso l'ULSS per l'elaborazione del Piano di Zona, che si configura come specifico strumento di programmazione delle politiche sociali e socio-sanitarie definite a livello locale in coerenza con le linee di indirizzo regionali.

ART 5 - DURATA

1. La presente convenzione ha validità triennale dal 01/01/2019 al 31/12/2021
2. La convenzione può essere rinnovata per egual periodo a seguito di espressa volontà delle parti

ART 6 -MODALITA' GENERALI DI ESPLETAMENTO DEI SERVIZI DELEGATI

1. I rapporti tra le parti devono essere ispirati al principio di leale collaborazione, di continuità assistenziale, di solidarietà tra Enti Pubblici e devono essere finalizzati alla costruzione di una rete di servizi socio-sanitari ed assistenziali in grado di massimizzare, sia in termini di efficienza che di efficacia, le prestazioni erogate a favore della popolazione.
2. L'ULSS, per la gestione dei servizi delegati, si avvale di strutture organizzative, attrezzature e personale proprio o, in alternativa, si può avvalere del Privato Sociale mediante il ricorso a procedure di affidamento svolte nelle forme e nei modi previsti dalla vigente legislazione generale e di settore.
3. La gestione del suddetto personale pertanto avverrà a cura dell'ULSS nel rispetto delle norme legislative e contrattuali. I Comuni si adoperano per facilitare gli adempimenti dell'ULSS in materia di gestione di tale personale e mettono a disposizione idonee postazioni di lavoro e strumentazione, al fine di

garantire il miglior funzionamento dei servizi territoriali. La gestione del personale è programmata in stretta collaborazione fra il referente ULSS dei servizi delegati e i capi settore comunali tenendo conto delle necessità di funzionamento dei servizi sul territorio.

4. Nel caso in cui il personale assegnato ai servizi delegati benefici di astensioni dal lavoro per periodi superiori a 30 giorni, l'ULSS provvederà alla sostituzione con l'apposito fondo stanziato in bilancio e, qualora non fosse sufficiente, tramite variazioni interne al bilancio o, in ultima istanza, riorganizzazione gestionale solidaristica.
5. I Comuni riconoscono l'autonomia gestionale ed organizzativa dell'ULSS.
6. L'ULSS si impegna a raggiungere gli obiettivi previsti in termini di standard qualitativi pre-definiti, al rispetto delle programmazioni stabilite in sede di Comitato dei Sindaci del Distretto 4 Ovest Veronese dell'ULSS 9 ed al contenimento dei costi all'interno dei limiti economici stabiliti nella presente convenzione.
7. Il Coordinatore sociale del Distretto Ovest Veronese svolge funzioni di interfaccia e di collegamento tra ULSS e Comuni, con riferimento a tutti i servizi delegati.
8. Per garantire un'efficace gestione del personale fra comune e Ulss verranno definiti nel corso della triennalità adeguati strumenti di coordinamento e accordo fra le parti

ART 7 – ATTIVITA' SOCIO-SANITARIE AD ELEVATA INTEGRAZIONE SANITARIA

1. Le attività e i progetti socio-sanitari ad elevata integrazione sanitaria (Dlgs. 99/1999), finanziate dal Fondo Sanitario per la Non Autosufficienza, la cui valenza è direttamente collegata con la fascia di popolazione degli anziani in carico ai servizi sociali del territorio, saranno programmate e concordate dall'ULSS con i Comuni in sede di Comitato di Sindaci del Distretto Ovest V.se.
2. A titolo esemplificativo si citano i Progetti dei Centri Sollievo, lo Sportello Badanti, le Impegnative di Cura (ICD) e la relativa gestione.
3. Le Impegnative di Cura (ICD) previste dalla Dgr 1338/2013 e successive modifiche, finanziate all'interno del Fondo Sanitario per la Non Autosufficienza, saranno gestite dagli uffici dell'ULSS 9 Distretto 4 dell'Ovest Veronese per le fasi che riguardano la programmazione delle risorse, l'inserimento delle domande nella piattaforma informatica fornita dalla Regione Veneto, la gestione graduatorie e impegnative, la liquidazione ai singoli beneficiari. Tale competenza è estesa a tutte le ICD (ICD A, ICD B, ICD M, ICD P, ICD F, ICD Sla). Rimane in carico ai singoli Servizi Sociali presso i Comuni la relazione con i richiedenti e beneficiari ICD comprensiva della fase di istruttoria e inoltro della domanda, raccolta documentazione, e verifica dei singoli progetti assistenziali
4. Il Contributo ICD B-Risorse ex ADI-SAD compreso nel Fondo Sanitario per la Non Autosufficienza è ripartito annualmente ai Comuni del Distretto 4

dell'Ovest Veronese, dagli Uffici dell'Azienda ULSS 9 in applicazione dei vigenti Regolamenti

ART 8 – SERVIZI PER DISABILI CON FINANZIAMENTO COMUNALE

1. I servizi per disabili, finanziati da parte dei Comuni, vengono citati nella presente convenzione in quanto connessi con i servizi delegati ed in particolare con il Servizio Sociale di Base nell'ottica dell'integrazione socio-sanitaria

ART 9 – POLITICHE ATTIVE PER IL LAVORO E POLITICHE GIOVANILI

1. I Comuni del Distretto Ovest Veronese da anni collaborano in sinergia per promuovere in maniera associata delle azioni condivise su diversi settori trasversali finanziandoli con risorse proprie o attivandosi per reperirle attraverso bandi regionali, nazionali e di Fondazioni presenti sul territorio. Nell'ambito delle Politiche Attive del lavoro i Comuni hanno costituito un Patto Territoriale, nell'ambito delle Politiche Giovanili hanno dato vita al Circuito Carta Giovani ed altre collaborazioni sul territorio con enti del Terzo Settore.
2. Le azioni intraprese in questi anni a livello sovracomunale dovranno essere strettamente collegate con la rete dei servizi socio-educativi delegati dai Comuni all'Ulss in un'ottica di integrazione territoriale multilivello.
3. I Comuni individuano un comune capofila, come previsto dai bandi regionali o nazionali, che si interfaccia con il coordinamento dei servizi socio-educativi secondo le modalità definite fra le parti.
4. In sede di Comitato dei Sindaci verranno definiti i termini della programmazione e della modalità di gestione dei diversi progetti sovracomunali garantendo una governance funzionale per raggiungere risultati di efficienza ed efficacia, individuando soluzioni idonee e adottando strumenti previsti dalla legislazione nazionale e regionale.

ART 10 - RAPPORTI FINANZIARI

1. I costi dei servizi delegati sono finanziati integralmente, in regime di solidarietà su base di ambito territoriale omogeneo, dai Comuni deleganti appartenenti al Distretto Ovest V.se dell'ULSS 9 al netto dell'eventuale compartecipazione economica della Regione e degli utenti per le prestazioni loro erogate secondo quanto previsto dalla legge, dai regolamenti o dalla programmazione locale approvata dal Comitato dei Sindaci e dalla Conferenza dell'ULSS 9.
2. Ogni singolo Comune quindi, in virtù di tale principio, non è chiamato a pagare direttamente i servizi delegati di cui beneficia sul proprio territorio, bensì a corrispondere una quota omnicomprensiva, ripartita con riferimento al numero di cittadini residenti (dato al 31/12 dell'anno precedente) sul totale degli abitanti dei Comuni appartenenti al medesimo ambito territoriale, così come identificato dall'Allegato A), e calcolata in base a criteri definiti per ogni servizio (abitanti, n. ore, n. utenti ecc.)
3. L'importo di tale quota è quantificato in maniera previsionale e di massima nell'allegato E) sulla base del bilancio di area sociale per l'intero periodo di

validità della convenzione sulla base del numero di Enti Locali firmatari ed avendo attenzione al rispetto sia dei parametri normativi previsti per le attività oggetto di delega, sia degli standard qualitativi richiesti a livello di singolo ambito territoriale. Annualmente, a seguito di approvazione in sede di Comitato dei Sindaci, sarà definito in maniera esatta l'importo delle quote in funzione di variabili come lo stanziamento del fondo sociale indistinto, la valutazione dei fabbisogni e la definizione degli standard dei servizi.

4. La quota dovuta deve essere versata in rate trimestrali anticipate entro 30 giorni dall'emissione dell'avviso da parte dell'Ulss
5. In caso di ritardato pagamento i Comuni inadempienti sono tenuti a corrispondere gli interessi calcolati prendendo a riferimento il saggio d'interesse legale
6. Qualora, per mantenere gli standard qualitativi stabiliti in sede di convenzione o per incrementare i servizi offerti alla cittadinanza, fosse necessario aumentare la quota omnicomprensiva a carico dei Comuni, la proposta di revisione dovrà essere illustrata in sede di "Commissione Paritetica" di cui all'art. 10 e sottoposta a parere preventivo del Comitato dei Sindaci del Distretto Ovest V.se dell'ULSS 9, obbligatorio e vincolante per l'Ulss e, successivamente, sottoposta all'approvazione dei singoli Enti Locali interessati per l'assunzione del relativo impegno di spesa.
7. I Comuni che delegano servizi aggiuntivi a quelli indicati nelle schede dovranno sostenere il costo complessivo degli stessi concordandolo con l'ULSS;
8. Nel caso in cui, invece, gli importi stanziati per finanziare i servizi delegati fossero superiori alle necessità, le economie di spesa dovranno essere dichiarate in sede di rendiconto e riportate al periodo successivo.
9. E' richiesta una rendicontazione periodica da parte dell'ULSS con dati di dettaglio su andamento dei servizi e gestione economica

ART 11 – GOVERNANCE DEI SERVIZI DELEGATI

1. E' istituito un organismo paritetico formato da rappresentanti dell'ULSS e dei Comuni denominato **"Commissione Paritetica"** con lo scopo di perseguire la governance dei servizi socio-educativi ed assistenziali delegati.
2. La "Commissione Paritetica" ha il compito di favorire e facilitare la realizzazione degli obiettivi ed indirizzi espressi dal Comitato dei Sindaci e dall'Esecutivo del Distretto 4 Ovest Veronese sui servizi oggetto della convenzione, attraverso momenti d'incontro in cui monitorare lo stato di attuazione di quanto previsto nella Convenzione, analizzare l'efficacia delle scelte organizzative ed operative attuate, far emergere i problemi che si presentano nel corso della gestione dei servizi, condividendo possibili soluzioni, da sottoporre agli organi competenti.
3. La "Commissione Paritetica" è composta:

- dal Presidente del Comitato dei Sindaci del Distretto 4 Ovest Veronese n. 1 componente
 - dal Direttore dei Servizi Socio-Sanitari n. 1 componente
 - dal Coordinatore Sociale del Distretto 4 Ovest Veronese n. 1 componente
 - dal Referente del Bilancio Sociale dell'Ulss 9 Scaligera n. 1 componente
 - dal Referente dei Servizi per disabili dell'ULSS: n. 1 componente
 - dai rappresentanti dei sindaci degli ambiti territoriali: n. 3 componenti
4. E' sempre invitato il Gruppo Tecnico dei Funzionari Comunali del Comitato dei Sindaci del Distretto 4 Ovest Veronese.
 5. Sono invitati di volta in volta i componenti dell'Esecutivo del Distretto 4 Ovest Veronese, i referenti e responsabili di servizi ULSS, i sindaci, gli assessori, consiglieri con delega alle Politiche sociali in base agli argomenti trattati;
 6. La "Commissione Paritetica" è convocata e presieduta dal Presidente del Comitato dei Sindaci del Distretto 4 Ovest Veronese in accordo con il Direttore dei Servizi Socio-Sanitario
 7. La "Commissione Paritetica" è convocata almeno due volte all'anno;
 8. Dell'attività svolta negli incontri della "Commissione Paritetica" sarà redatto verbale da trasmettere al Comitato dei Sindaci ed al Rappresentante Legale dell'ULSS 9.

ART. 12 - RECESSO DELLA DELEGA – RISOLUZIONE DELLA CONVENZIONE

1. Il Comune che intenda **recedere** dalla delega relativa ad uno o più servizi dell'allegato B) dovrà comunicare la propria intenzione, opportunamente motivata, al Comitato dei Sindaci del Distretto 4 Ovest V.se dell'ULSS 9 e al Rappresentante Legale dell'Azienda ULSS almeno sei mesi prima della decisione di uscire ed entro il 30 Giugno con decorrenza dal 1° Gennaio dell'anno successivo.
2. Entro trenta giorni dalla suddetta comunicazione verrà convocata la "Commissione Paritetica", coadiuvata dall'Esecutivo e integrata dal Sindaco del Comune che ha comunicato l'intenzione di recedere dalla delega, al fine di avviare un percorso condiviso di riavvicinamento delle parti per ricercare la composizione degli eventuali interessi contrapposti. Seguiranno almeno ulteriori due convocazioni della "Commissione Paritetica", con la medesima finalità.
3. Nel caso in cui il Comune, al termine del percorso di cui al comma 2, intenda comunque confermare la propria intenzione di recedere, la stessa dovrà essere formalizzata e trasmessa ufficialmente al Comitato dei Sindaci del Distretto 4 Ovest Veronese almeno 30 giorni prima della scadenza semestrale di cui al comma 1.

4. Il recesso avrà decorrenza dal 1° gennaio successivo a quello della comunicazione formale di cui al comma 3.
5. La **risoluzione** anticipata della convezione da parte di uno o più Comuni è possibile in caso di gravi inadempienze da parte dell'ULSS nella gestione dei servizi delegati a favore dei residenti in tali Comuni.
6. Le gravi inadempienze devono essere contestate per iscritto al Rappresentante Legale dell'Azienda ULSS, contenere il riferimento al presente articolo della Convenzione e la diffida a trovare una soluzione condivisa entro trenta giorni. Tale contestazione deve essere inviata per conoscenza al Comitato dei Sindaci del Distretto 4 Ovest Veronese dell'ULSS 9.
7. La "Commissione Paritetica", integrata dal Sindaco del Comune che ha contestato le gravi inadempienze viene convocata entro sette giorni dal ricevimento della contestazione per contribuire alla ricerca della soluzione condivisa e se necessario ulteriormente riconvocata.
8. Nel caso in cui la grave inadempienza non venga adeguatamente risolta, il Comune interessato dovrà formalizzare la risoluzione della convenzione e la revoca della delega di uno o più servizi dell'allegato B) indicando i tempi di decorrenza e le modalità della revoca delle deleghe contenute nella convenzione.
9. La risoluzione anticipata della convenzione da parte dell'ULSS può avvenire nei confronti di uno o più Comuni in caso di mancata copertura delle quote previste dall'art. 9 a carico degli stessi per la gestione dei servizi delegati.
10. L'inadempimento dovrà essere formalmente contestato dall'ULSS e contenere la diffida ad adempiere entro trenta giorni. Tale contestazione deve essere inviata per conoscenza al Comitato dei Sindaci del Distretto 4 Ovest Veronese dell'ULSS
11. A seguito della risoluzione della convenzione con un Comune inadempiente, la competenza della gestione dei servizi ritorna in capo al Comune stesso con decorrenza dal 1° gennaio dell'anno successivo.

ART 13 - NORME TRANSITORIE E FINALI

1. Le parti danno atto che per l'anno 2019 le quote a carico dei Comuni per la copertura dei costi dei singoli servizi saranno approvate in maniera esatta in sede di approvazione del bilancio sociale e che nella presente convenzione viene approvato un quadro economico previsionale;
2. In ogni momento le parti danno atto che, previo accordo, è possibile modificare o aggiungere nuove schede relative ai servizi ed integrare gli standard
3. Tutto quanto non espressamente previsto farà riferimento alla normativa vigente

ART 14 - ALLEGATI

1. Fanno parte integrante e sostanziale della presente convenzione quadro i seguenti allegati:

A. Elenco dei Comuni suddivisi per Ambito Territoriale

B. Elenco dei servizi

C. Premessa e linee d'indirizzo

D. Schede dei servizi

E. Quadro economico pluriennale

F. Standard dei servizi SSB e SET

Luogo, lí _____

COMUNE	Deliberazione	COGNOME-NOME DEL SINDACO/DELEGATO	FIRMA
Affi			
Bardolino			
Brentino Belluno			
Brenzzone sul Garda			
Bussolengo			
Caprino Veronese			
Castelnuovo del Garda			
Cavaion Veronese			
Costermano			
Dolcè			
Erbè			
Ferrara di Monte Baldo			
Fumane			
Garda			
Isola della Scala			
Lazise			
Malcesine			
Marano di Valpolicella			
Mozzecane			
Negrar			
Nogarole Rocca			
Pastrengo			
Pescantina			
Peschiera del Garda			
Povegliano Veronese			

Rivoli Veronese			
San Pietro In Cariano			
San Zeno di Montagna			
Sant'Ambrogio di Valpolicella			
Sant'Anna D'Alfaedo.			
Sommacampagna			
Sona			
Torri del Benaco			
Trevenueolo			
Valeggio sul Mincio			
Vigasio			
Villafranca di Verona			
AZIENDA ULSS n. 9	Deliberazione	COGNOME-NOME DEL COMMISSARIO	FIRMA
Delibera ULSS 9 del Commissario			

ALLEGATO A) ELENCO COMUNI DISTRETTO 4 OVEST VERONESE
(SUDDIVISI PER AMBITO TERRITORIALE)

AMBITO TERRITORIALE N. 1

1. Bardolino
2. Brenzone
3. Bussolengo
4. Castelnuovo del Garda
5. Garda
6. Lazise
7. Malcesine
8. Pastrengo
9. Pescantina
10. Peschiera del Garda
11. San Zeno di Montagna
12. Sommacampagna
13. Sona
14. Torri del Benaco

AMBITO TERRITORIALE N. 2

1. Affi
2. Brentino Belluno
3. Caprino Veronese
4. Cavaion Veronese
5. Costermano
6. Dolcè
7. Ferrara Monte Baldo
8. Fumane
9. Marano di Valpolicella
10. Negrar
11. Rivoli Veronese
12. San Pietro in Cariano
13. Sant'Ambrogio di Valpolicella
14. Sant'Anna d'Alfaedo

AMBITO TERRITORIALE N. 3

1. Erbè
2. Isola della Scala
3. Mozzecane
4. Nogarole Rocca
5. Povegliano Veronese
6. Trenzuelo
7. Valeggio sul Mincio
8. Vigasio
9. Villafranca di Verona

ALLEGATO B)
ELENCO DEI SERVIZI

I servizi delegati indicati nel presente elenco, suddivisi per Aree così come definite dal vigente Piano di Zona, sono integrabili da ogni Comune, previo accordo con l'Ulss

B.1) SERVIZI DI COMPETENZA COMUNALE DELEGATI ALL'ULSS E FINANZIATI DAI COMUNI – SERVIZI SOCIO-EDUCATIVI ED ASSISTENZIALI

- A. Servizio Sociale Professionale di Base (TSSB)
- B. Servizio Educativo Territoriale (TSET)
- C. Servizio Stranieri (TSTR)
- D. Servizio Civile Nazionale (TSCN)
- E. Servizio di Pronto Intervento Sociale (TPS)
- F. Servizio Tutela Minori e Centro per l'affido e la solidarietà familiare (TSMI)

B.2) SERVIZI PER DISABILI FINANZIATI DAI COMUNI
--

- A. Servizio Integrazione Scolastica (HSIS)
- B. Servizio Integrazione Lavorativa e Territoriale (HSIL e HSIT)
- C. Servizio trasporto disabili (HTRA)
- D. Interventi per il Tempo Libero per disabili
- E. Centri Diurni (semiresidenziali) per Disabili
- F. Centri Residenziali per Disabili

ALLEGATO C) PREMESSA E LINEE D'INDIRIZZO

In vista del rinnovo della Convenzione che regola i rapporti tra i Comuni del Distretto Ovest Veronese e l'Azienda Ulss 9 Scaligera per la delega dei Servizi Socio Educativi e Assistenziali di competenza comunale, l'Esecutivo del Comitato ha organizzato un momento di confronto e riflessione sabato 1° dicembre 2018 presso Villa Spinola a Bussolengo.

Per rendere proficuo il confronto, è stata fornita preventivamente agli Amministratori una traccia di analisi, in modo che ciascuno potesse raccogliere elementi da portare alla discussione.

La traccia è stata distinta su due piani:

- **la Mission** e le attività svolte in questi anni dai Servizi delegati, in particolare: Servizio Sociale Professionale di Base, Servizio Educativo Territoriale e Servizio Tutela Minori, che costituiscono la parte preponderante dei servizi delegati;
- **l'Utenza dei Servizi**, distinguibile in quattro tipologie:
 - **Minori e Famiglie**: molti genitori sperimentano la difficoltà di dare risposte educative ai bisogni dei figli e tale carenza si manifesta in diverse forme di disagio che emergono a scuola e nei Servizi socio-sanitari. Dai disturbi del comportamento, sempre più diffusi anche in età precoce, all'aggressività/bullismo, autolesionismi, abuso alcolico/di sostanze, gioco d'azzardo, dipendenza da internet/cellulare.
 - **Anziani**: si rileva un costante aumento di persone che transitano da una condizione di autosufficienza ad una di non autosufficienza. Elementi di criticità sono rappresentati dalle liste di attesa per l'accoglienza in struttura e il carico dei caregiver nell'assistenza a domicilio delle persone non autosufficienti. Infine vi è la necessità di prevedere interventi di protezione in caso di conflitti familiari, di maltrattamenti, etc.
 - **Marginalità e Povertà**: il problema prioritario in questo ambito, anche se non ancora numericamente rilevante, riguarda gli esiti da sfratto esecutivo per i nuclei familiari più fragili. Quando avviene, in particolare nei comuni di dimensioni ridotte, provoca una situazione di tensione sociale che impatta sui Servizi e sulla comunità locale. L'istituzione del REI può essere un aiuto a livello economico ed occupazionale, ma ancora non incide sull'emergenza abitativa. Non è da sottovalutare il fenomeno dei migranti, per il quale occorre uscire dalla logica dell'emergenza per trovare forme sostenibili di inclusione sociale nelle nostre comunità.
 - **la Comunità locale nel suo insieme**: il lavoro di comunità, già, espresso nelle missioni dei Servizi delegati, va portato a maturazione attraverso un più deciso coinvolgimento delle risorse formali ed informali presenti in ciascun Comune. Attraverso la socializzazione dei bisogni e la corresponsabilità nelle risposte di aiuto, si può attivare la comunità per fronteggiare la crescente domanda di protezione sociale; è un modo, indicato già nel 2009 nel *Libro bianco sul futuro del*

modello sociale, che sviluppa quei processi di sussidiarietà capaci di generare legami di solidarietà e di reciproca fiducia che oggi è sempre più importante coltivare in modo esplicito. Per tale motivo è necessario individuare la comunità nel suo complesso come target dei Servizi e non solo come sfondo o mezzo per rispondere a dei bisogni.

Al fine di favorire la discussione, sono state indicate tre domande a cui ogni amministratore doveva rispondere:

1. Quali bisogni colgo/ mi vengono consegnati dai miei cittadini?
2. Le risposte dei servizi delegati le ritengo.....
3. In prospettiva futura sarebbe necessario/opportuno.....

L'organizzazione della giornata è stata la seguente: un momento di lavoro degli Amministratori divisi in quattro gruppi (minori, anziani, marginalità sociale, comunità locale) e poi, dopo una pausa, incontro assembleare degli Amministratori con un gruppo di operatori rappresentanti dei servizi delegati.

Hanno partecipato i seguenti comuni: Malcesine, Brenzone, Garda, Lazise, Castelnuovo, Peschiera, Dolcè, Affi, Rivoli, Caprino, Cavaion, Fumane, Marano, Negrar, Pastrengo, Sommacampagna, Sona, Pescantina, Bussolengo, Nogarole Rocca, Villafranca, Valeggio sul Mincio, Povegliano.

In rappresentanza dell'Azienda Ulss erano presenti il Direttore dei Servizi Socio Sanitari dott. Grottola, Il Coordinatore sociale del Distretto dr. Paolo Giavoni e il dott. Pasqualotto dell'UOC Sociale.

Al termine dei lavori sono emersi i seguenti elementi:

AREA ANZIANI

Si rileva una generale soddisfazione per il lavoro svolto dagli assistenti sociali dell'area anziani.

Quando si affronta il pianeta anziani necessita fare una distinzione tra anziani autosufficienti e anziani non autosufficienti

Per gli autosufficienti emerge la necessità di ampliare le occasioni di socializzazione sia nei centri di aggregazione, nelle parrocchie e in altri spazi della comunità locale. La possibilità di interagire con gli altri è un grande elemento di prevenzione e allontana il pericolo dell'isolamento e della solitudine.

Risultano sempre più frequenti agli anziani che necessitano di una presa in carico psicologica e talvolta psichiatrica a domicilio.

Per gli anziani non autosufficienti emerge la difficoltà di entrare nelle case di riposo con impegnativa di residenzialità, quindi spesso il Comune deve integrare la retta per la collocazione in strutture con rette di posti privati.

Il lungo periodo che va dalla autosufficienza alla non autosufficienza dovrebbe mettere a disposizione soluzioni abitative diverse per abitare non da soli (co-housing) o strutture più leggere dei centri servizi residenziali dove gli anziani hanno la disponibilità di usufruire sia di servizi alberghieri che assistenziali (misurazione pressione, iniezioni, ecc.).

Per favorire la domiciliarità vanno potenziati i servizi di trasporto, molto richiesti e necessari agli anziani perché si trovano spesso in condizioni di difficoltà motorie o privi di mezzi. Si ritiene che gli stessi centri servizi residenziali possano diventare risorse a supporto delle

famiglie per la domiciliarità, vanno pertanto creati dei momenti di dialogo e confronto tra i responsabili delle strutture e gli operatori dei servizi domiciliari per creare nuove opportunità.

Risulta inoltre importante prendersi cura dei caregivers familiari, che spendono molto tempo ed energie per la cura dei loro familiari anziani tramite interventi di sollievo significativi (es. per i fine settimana), corsi di formazione sulla salute e alimentazione delle persone anziane e occasioni di auto mutuo aiuto.

Anche l'informazione dei servizi esistenti sul territorio va potenziata.

Emerge la necessità di formare nuovi operatori socio sanitari in quanto nei prossimi tre/cinque anni potremo arrivare a non averne più a disposizione con relative gravi difficoltà nella gestione dei servizi residenziali e domiciliari.

Anche le assistenti familiari private sono spesso le figure che a domicilio si occupano dell'assistenza e cura degli anziani non autosufficienti, rappresentano quindi una risorsa molto importante che va formata e accompagnata nell'incontro con i bisogni delle famiglie e degli anziani.

Sono sempre più frequenti le situazioni di anziani che necessitano di avere al proprio fianco la figura dell'amministratore di sostegno, talvolta anche per condizioni di non tutela dei propri bisogni di cura ed assistenza. La Regione Veneto, in collaborazione con le Ulss e il Tribunale di Verona, sta attuando un piano formativo/informativo che verrà proposto sul territorio per preparare e aiutare le famiglie ad assumere il ruolo di amministratori di sostegno, oltre che per formare delle persone che potranno svolgere tale ruolo a titolo di volontariato.

Vision area anziani

- **solitudine ed isolamento degli anziani fragili**: il territorio sta offrendo alcune risposte ma vanno **ampliate e potenziate in un'ottica di sistema di servizi** – vanno **potenziati gli interventi di welfare di comunità**, come la sperimentazione in essere con il progetto di intergenerazionalità nell'ambito delle politiche giovanili o il progetto "Anziani in affido"

- **residenzialità**: vanno create sul territorio **forme di residenzialità innovativa**, soprattutto per gli anziani fragili e soli da scoprire ed esplorare anche in altre realtà.

- **tutela degli anziani soli o in condizioni di abbandono**: vanno individuate procedure che definiscono **ruoli e compiti delle figure professionali** deputate ad intervenire.

- **attenzione ai caregiver**: vanno attivate sul territorio azioni dedicate al caregiver familiare per dare voce e riconoscimento a tale figura e per offrire loro sostegno e aiuto nel faticosissimo compito della cura ed assistenza alle persone non autosufficienti.

AREA MARGINALITA' E POVERTA'

Si rileva una sostanziale differenza tra comuni grandi e piccoli nelle risorse a disposizione per le situazioni di marginalità.

Se per i bisogni alimentari si sono strutturati risposte soddisfacenti e permanenti tramite gli empori alimentari, centri Caritas, ecc., per quanto riguarda il reperimento di alloggi e la possibilità di lavoro permangono gravi carenze.

Sono diffusi in molti Comuni appartamenti ATER sfitti che necessitano di manutenzioni e ristrutturazioni per essere di nuovo abitati. Il problema sfratti/reperimento alloggi va affrontato anche con nuovi strumenti (es. co-housing anche transitorio). Quando le famiglie sono numerose il problema diventa ancora più difficile da risolvere; inoltre emerge anche la situazione di marginalità di alcuni padri separati che non riescono a far fronte a tutti gli impegni economici.

Il REI, che ha impattato su un numero molto piccolo di persone/famiglie, rispetto al bisogno economico presente, non ha ancora prodotto effetti benefici nella comunità, in particolare su poter avere un reddito sufficiente per pagare un affitto. Inoltre, per la prima volta in questo periodo si assiste a persone straniere che, pur disponendo di un reddito permanente non riescono a trovare una casa in affitto.

Il mondo dell'associazionismo dimostra buona volontà, ma non sempre è preparato ad affrontare situazioni di grave marginalità.

Gli immigrati e le loro famiglie tendono a non coinvolgersi con la vita sociale della comunità locale dove vivono, ma socializzare in contesti culturali o religiosi di provenienza. Inoltre, per quanto riguarda il lavoro degli stranieri si riscontra la necessità di avere un confronto con le associazioni di categoria per capire meglio le situazioni di eventuali sfruttamenti, non circoscritto ai soli immigrati.

Per l'inserimento lavorativo, si assiste da tempo a un eccesso di offerta di opportunità di bandi regionali ma spesso non si trovano i soggetti che ne possono trarre vantaggio, in particolare persone che non sono in grado di svolgere un lavoro normale ma solo essere impiegate poche ore della giornata con mansioni semplici

In riferimento alle situazioni di violenza domestica il protocollo è molto utile. Ma le casistiche hanno un livello di complessità molto alto che richiedono di avere personale specializzato.

Vision area marginalità e povertà

La povertà rimarrà e forse si amplierà perché non legata esclusivamente a problemi delle singole persone, ma anche al fatto che molti lavori che ci sono usano contratti instabili e con paghe basse. La difficoltà, ovviamente, si amplifica in presenza di famiglie monoreddito e con un affitto da pagare.

Gli interventi da fare quindi devono **tendere a evitare che la difficoltà economica non si trasformi in marginalità o peggio esclusione sociale**. A tal fine risulta necessario **non omologare in un solo target una realtà molto differenziata** e affrontare i problemi in **modalità sinergica tra Comuni, trovando dispositivi anche con valenza distrettuali**.

In particolare, risulta **urgente rappresentare il problema degli alloggi sfitti dell'ATER** con tutti i Comuni anche per capire meglio e possibilità offerte dalla nuova legge regionale sul tema.

Sulla ricerca alloggi e offerta di accoglienza più o meno temporanea ci sono **alcune risposte del privato sociale; è fondamentale metterle insieme per scambiare buone prassi**, sostenerle, trovare le migliori collaborazioni con i servizi pubblici, accedere a possibili finanziamenti ed estenderle anche ad altri territori. **Per questo l'azione dei singoli Comuni non è vincente, occorre una regia ed una iniziativa a livello almeno distrettuale.**

Risulta essenziale che quando una persona/famiglia perde la casa non perda la residenza; a tal fine serve organizzare momenti formativi tra amministratori, responsabili delle anagrafi e gli assistenti sociali. Inoltre, occorre che si trovi un accordo, almeno a livello di distretto, per la gestione di questo tema per evitare che **persone accolte in strutture (generalmente appartamenti in condivisione) in un Comune diverso da quello di residenza, ricadano nella competenza del "Comune ospitante"**.

Per la **violenza domestica**, la presa in carico dei Consultori, pur significativa non è abbastanza di qualità. A tal fine risulta importante **specializzare un'equipe che si possa occupare di tale tematica per tutto il distretto.**

AREA MINORI E FAMIGLIA

Il criterio per osservare quest'area è la tipologia di relazione che esistono tra due o più soggetti: osserviamo quanto in questo tempo siano disgregate le relazioni tra singoli e tra famiglie.

Prendendo spunto anche da ciò che ci dicono gli studi e le ricerche, il minore va messo al centro e intorno ad esso c'è il suo mondo fatto di famiglia, scuola, tempo libero, gruppo dei pari, ecc, che può essere raffigurato con una stella con al centro il bambino/ragazzo. Il mondo che ruota intorno al bambino deve essere possibilmente coordinato e che abbia rapporti non disfunzionali.

In particolare si rileva come la scuola faticchi a dialogare con il territorio.

Il mondo socio sanitario ha difficoltà come la scuola a dialogare con il mondo sociale sia per la scarsità di risorse professionali dedicate alla valutazione e presa in carico neuropsichiatrica e psicologica, ma soprattutto perché non ha ancora strutturato processi di presa in carico integrata. La nomina di un unico responsabile UOC Infanzia Adolescenza Famiglia che coordina e gestisce la NPI, Età Evolutiva, Logopediste, psicomotriciste, può essere un buon punto di partenza.

Vanno strutturate in maniera permanente azioni di sostegno alla genitorialità

Anche la dispersione scolastica merita maggiore attenzione con la necessità di avere dispositivi per affrontarla con successo.

A livello organizzativo necessita strutturare un ufficio distrettuale che si occupi dei bandi regionali e nazionali.

Il dott. Zullini, Responsabile UOC Infanzia Adolescenza Famiglia, rileva come molti dei minori in carico ai servizi risultano essere figli di genitori che a loro volta sono stati conosciuti dai servizi. Da gennaio a settembre sono stati segnalati n. 36 adolescenti 13-15 anni con gravi problemi di disturbo del comportamento e per i quali i loro genitori chiedono ai servizi di allontanarli dalla famiglia per una collocazione in comunità.

La principale missione del Servizio Educativo Territoriale è curare le relazioni nel territorio. Ma perché il territorio si attivi, c'è bisogno di tempo e tecnica. Il Servizio sta facendo un lavoro specifico per migliorare il rapporto con la scuola potenziando le collaborazioni in corso.

E' fondamentale che le Amministrazioni Comunali definiscano le priorità su cui lavorare. Risulta inoltre un bisogno di disporre di educatori formati sull'area adolescenti.

Vision area minori e famiglia

- **Lavoro sulla genitorialità a tutti i livelli possibili;**
- **Necessità, non più differibile, di un lavoro integrato tra tutti gli attori del territorio** per intercettare fin da subito gli elementi di disagio al fine di accompagnare i ragazzi ad una crescita sana e autonoma.

LA COMUNITA' LOCALE'

Lecture dei bisogni

E' difficile pensare alla comunità locale come dato di partenza. In diversi comuni negli ultimi anni vi è stato un fenomeno di insediamento di persone e nuclei che spesso non si sono integrati nel contesto territoriale. In altri casi si segnalano "fasce di esclusi" per ragioni diverse, con comunità che sperimentano al loro interno una distanza tra centro e periferia.

Ciò alimenta ad una percezione di frammentazione e a vissuti di spaesamento che portano alla chiusura nel proprio nucleo familiare o in gruppi costituiti sulla base di affinità (es. interessi) e non sulla vicinanza. Da considerare anche le comunità virtuali, che hanno caratteristiche del tutto diverse.

Alcuni territori ai margini del distretto (es. alto lago) hanno visto l'impoverimento dell'offerta socio-sanitaria che devono fronteggiare attraverso costosi servizi di trasporto.

I Servizi

Si segnala la fatica di alcuni operatori nel costruire comunità, soprattutto nel mettersi in sintonia con tutti, a partire dalle Associazioni così come sono. Talvolta prevale in pensiero di come dovrebbero essere e questo non aiuta la relazione con le realtà locali.

Nel lavoro di comunità si è visto che un approccio eccessivamente burocratico (es. nel modo di tutelare la privacy) ostacola il coinvolgimento di risorse presenti nel contesto locale.

Occorre “tenere la persona al centro” dell’azione socio-educativa e non essere centrati sui Servizi, anche rivedendo alcune modalità di erogazione (es. segretariato sociale). D’altra parte, bisogna riconoscere che il costruire relazioni è un’azione complessa che richiede il rispetto dei tempi dettati dalla persona che chiede aiuto.

Nella relazione tra amministratori ed operatori, occorre aver chiari i compiti dei diversi ruoli; all’amministratore arrivano i problemi e dal tecnico ci si aspetta che proponga una soluzione. Va compreso che l’amministratore è un’equilibrato tra uffici comunali (interno) e le associazioni ed il territorio (esterno) e che lavora per consolidare “sistemi che reggono” anche al termine del mandato.

Va considerato che è proprio il tecnico un elemento di continuità nell’avvicinarsi delle amministrazioni comunali.

Tra le richieste ai servizi delegati: **incentivare buone pratiche co-housing ed attivare protocolli per la sussidiarietà.**

Vision Comunità

Una via per comporre la frammentazione è quella di **scoprire le radici, gli elementi che caratterizzano l’identità dei luoghi.**

Prima di pensare ad azioni con/per/su la comunità locale, bisogna **agire per rafforzare il tessuto sociale, alimentare reciproci legami superando le divisioni (sotto-comunità).**

E’ un lavoro “dal basso”, condizione affinché diventi possibile condividere i bisogni sociali, anche particolari (di un singolo, di una famiglia) per cercare di darvi risposta in modo corresponsabile, pubblico e privato insieme in un’ottica di sussidiarietà orizzontale. Anche coloro che portano un bisogno sociale vanno coinvolti come soggetti attivi nella soluzione delle proprie necessità e/o di quelle di altri.

Gli amministratori sono chiamati ad **incentivare processi di partecipazione reale dei cittadini alla vita della comunità,** che si caratterizzano non solo attraverso azioni di informazione ma anche nella possibilità che gli stessi cittadini influenzino l’azione politico-amministrativa.

ALLEGATO D) SCHEDE DEI SERVIZI SOCIO-EDUCATIVI ED ASSISTENZIALI DELEGATI

NOME SERVIZIO

- a. Mission
- b. Organizzazione del servizio
- c. Funzioni e attività
- d. Target
- e. Sistema di valutazione

La SCHEDA del “*Servizio Tutela Protezione Minori TSMI*” è composta da:

- **Disciplina** per la gestione delle funzioni tecnico professionali di valutazione e di presa in carico e delle funzioni amministrative per la tutela dei minori tra l’azienda Ulss n. 9 ed i comuni dell’ambito territoriale Distretto 4 Ovest Veronese e **Unità Valutativa Multidimensionale Distrettuale** - Tutela Minori (U.V.M. D. T.M.)

ALLEGATO E) QUADRO ECONOMICO PLURIENNALE

ALLEGATO F) STANDARD DEI SERVIZI SSB E SET

**CONVENZIONE COMUNI-ULSS SERVIZI DELEGATI: ALLEGATO D) SCHEDE****SERVIZIO SOCIALE PROFESSIONALE DI BASE - SSPB****Mission**

La piena realizzazione della persona, indipendentemente dalle difficoltà che vive, trova compimento nelle relazioni personali, familiari e sociali. Quando queste relazioni faticano ad essere positive e accoglienti, per difficoltà della persona stessa, della sua famiglia o della società di cui fa parte, è necessario coinvolgere tutti i soggetti interessati per porvi attenzione e prendersene cura.

Le risorse della comunità vanno riconosciute, valorizzate e messe in gioco in una visione generativa di cittadinanza attiva che riconosce il ruolo di tutti i soggetti a partecipare al bene proprio e della comunità di appartenenza.

Il SSPB, che fa parte della rete dei soggetti di aiuto, è al servizio delle persone, delle famiglie, dei gruppi, delle comunità e delle diverse aggregazioni sociali per contribuire al loro sviluppo. Ne valorizza l'autonomia, la soggettività, la capacità di assunzione di responsabilità; li sostiene nel processo di cambiamento, nell'uso delle risorse proprie e della società nel prevenire ed affrontare situazioni di bisogno o di disagio e nel promuovere ogni iniziativa atta a ridurre i rischi di emarginazioni (art. 6 Codice Deontologico degli assistenti sociali).

L'art. 22 della Legge quadro sui Servizi Sociali n. 328/2000 stabilisce che il Servizio Sociale Professionale e il Segretariato Sociale costituiscono due dei livelli essenziali delle prestazioni sociali. Nell'esercizio della professione gli Assistenti Sociali devono osservare e far osservare i principi e le regole che costituiscono il Codice Deontologico e che orientano le scelte di comportamento nei diversi ambiti in cui operano.

Il mandato professionale e istituzionale del Servizio, tiene quindi conto della persona e della sua famiglia, della comunità e dei diversi soggetti istituzionali e non, di un dato territorio in un'ottica di sussidiarietà.

Tutti questi aspetti identificano la mission territoriale del SSPB che opera nei Comuni afferenti dell'ULSS 22, tenendo conto sia della globalità della persona che della visione sul tessuto sociale di appartenenza.

Per il SSPB presente in sede Comunale è quindi possibile garantire l'ascolto diretto della persona, l'accessibilità ai servizi ma anche la lettura dei bisogni e delle istanze di fasce di popolazione in difficoltà, così da poter condividere, come servizio, analisi ed esperienze ed individuare proposte e soluzioni.

Al contrario, progettualità che partono da livelli istituzionali diversi, possono essere tradotte adeguatamente con una loro specifica e pertinente caratterizzazione locale.

L'organizzazione del SSPB nell'ULSS 22 permette di affrontare a livello globale situazioni complesse, di condividere contenuti professionali e di rendere maggiormente concreta la collaborazione socio-sanitaria.

Con questo modello organizzativo piccoli e grandi Comuni trovano la misura e la dimensione adeguata alla propria realtà favorendo così una sostanziale equità di accesso alle risorse.

Il SSPB accetta quotidianamente la sfida di essere parte di un sistema, che cerca di non lasciare sole le persone, le famiglie, i gruppi e le comunità locali di fronte alle diverse difficoltà che la vita e troppo spesso anche l'organizzazione sociale producono.

Organizzazione

Il SSPB è composto da assistenti sociali, che svolgono il loro servizio presso le sedi comunali, in quanto il luogo più vicino al cittadino, per occuparsi di tutte le aree di competenza: minori e famiglia, anziani, marginalità e disabilità. Il Comune mette a disposizione un ufficio, adatto a garantire la tutela e la riservatezza dell'utenza, che permetta all'operatore di svolgere il proprio lavoro attraverso strumenti tecnici, informatici e amministrativi adeguati.

In base al numero degli abitanti e nel rispetto degli standard, possono essere presenti nello stesso Comune, uno o più assistenti sociali. Dove sono presenti più professionisti, la suddivisione del lavoro può avvenire per aree di competenza (ad. es. area anziani, area minori, etc) oppure tenendo conto di specifiche esigenze del territoriali.

La delega del Servizio all'Ulss consente di sostituire i colleghi in casi di brevi malattie, assenze o ferie al fine di assicurare funzioni essenziali come per lo il segretariato sociale, la partecipazione ad UVMD e interventi di urgenza.

L'assistente sociale collabora con il personale del Comune, in particolare con il Responsabile dei Servizi Sociali con il quale stabilisce le modalità di lavoro per rispondere al meglio ai bisogni dell'utenza all'interno delle funzioni e compiti indicati nella presente scheda.

E' compito dell'Amministrazione Comunale, definire le priorità di politica sociale all'interno del mandato amministrativo e nel quadro degli obiettivi del Piano di Zona.

L'accesso dei cittadini al Servizio è garantito attraverso l'orario di apertura al pubblico ad accesso libero e/o su appuntamento, almeno una volta alla settimana.

Coordinamento

Peculiarità e fulcro del SSPB è il Coordinamento, che ha funzioni di: raccordo e confronto fra gli operatori; condivisione di prassi di lavoro, diffusione di informazioni, raccolta dei bisogni del territorio.

La funzione di coordinamento è svolta da un assistente sociale Coordinatore, presente nella sede Ulss, che rappresenta il SSPB ove richiesto, mantiene contatti con gli altri Servizi, prepara, programma convoca e gestisce l'incontro mensile di coordinamento, dove sono tenuti a partecipare tutti gli assistenti sociali del SSPB, anche dipendenti dei Comuni.

Il coordinatore svolge anche una funzione di supporto e di collaborazione amministrativa con gli uffici centrali.

Convoca inoltre le **Commissioni di area** minori, anziani, disabili, marginalità. Le commissioni rappresentano spazi di approfondimento di normative ed indicazioni regionali o aziendali o di altro tipo, opportunità di auto formazione, di condivisione di esperienze, strumenti, progetti e buone pratiche.

Il valore di tali incontri è stato riconosciuto anche dall'Ordine professionale degli assistenti sociali come eventi formativi accreditati.

Formazione obbligatoria

L'Ulss si impegna ad organizzare eventi formativi, secondo le disposizioni aziendali, per un massimo di 30 ore annue ai quali sono tenuti a partecipare gli Assistenti Sociali dell'Ulss e ai quali sono attribuiti i crediti formativi professionali dall'Ordine degli Assistenti Sociali del Veneto in virtù della convenzione stipulata tra i due Enti. Gli Assistenti Sociali dei Comuni sono invitati a partecipare.

Funzioni e attività

- *Segretariato sociale*: informazioni sui servizi e risorse esistenti sul territorio e sull'annormativa vigente.
- *Presa in carico* attraverso le fasi del processo di aiuto: Accoglienza della domanda, Approfondimenti e valutazione del bisogno (es. telefonate, colloqui, visite domiciliari), Elaborazione e condivisione del progetto/contratto, Attuazione degli interventi previsti dal progetto, Verifiche periodiche, Conclusione del processo d'aiuto o rivalutazione e ridefinizione di un nuovo progetto.
- *Attivazione e partecipazione* all'UVMD (Unità Valutativa Multidimensionale Distrettuale) per la definizione del progetto individualizzato (minori, anziani, disabili)
- *Lavoro con i gruppi*;
- *Lavoro di territorio* come l'insieme delle funzioni, analisi, ricerche, progettazioni, azioni, strategie per partire dal micro, inteso come bisogni individuali, al macro, ed arrivare ad una visione di bisogno collettivo creando interventi preventivi, promozionali e di cura;
- *Analisi, ricerca e raccolta dati*;
- *Lettura del territorio* in termini di bisogni e risorse con il dovere di porli all'attenzione delle Istituzioni che ne hanno la responsabilità. (Art. 35 e 37 Codice Deontologico.);
- *Conoscenza dei soggetti attivi* presenti nel territorio, privati e pubblici, *ricercandone la collaborazione*, superando la logica della risposta assistenzialistica e *promuovendo un sistema di reti intergrate*. (art. 38 C.D.);
- *Elaborazione progetti*: rivolti alla collettività o a favore di una fascia di popolazione, comunali e/o sovracomunali;
- *Partecipazione alle iniziative* che nascono nei coordinamenti dei servizi, anche intermini di proposte alle amministrazioni di *progetti sovracomunali*;
- *Consulenza sociale* (es. percorsi formativi, consulenza individuale, consulenza strutture/associazione);
- *Coordinamento di operatori* nell'ambito di servizi comunali (es. SAD, trasporti, centri aperti, volontari servizio civile) e *raccordo con gli eventuali enti gestori*;
- *Attivazione di procedure* finalizzate all'accesso a prestazioni e servizi comunali, provinciali, ulss e regionali;
- *Supporto e consulenza professionale* ad uffici ed organi nella definizione di atti nelle materie di competenza laddove sia necessario l'intervento tecnico (es. Regolamenti
Comunali e Ulss, piano di zona, ecc.);
- *Supervisione e formazione degli allievi tirocinanti* che frequentano il Corso di Laurea in Servizio Sociale;
- *Obbligo di formazione continua* al fine di garantire prestazioni qualificate (art. 54 C.D.).

Target

Il SSPB si occupa di tutta la popolazione con una presa in carico delle diverse aree di utenza, minori e famiglie, anziani, disabili e marginalità che si connotano sempre più con nuove caratteristiche.

Per quanto riguarda **minori e famiglie**, la crisi economica ha impoverito la comunità anche dal punto di vista relazionale: l'attenzione educativa passa in secondo piano perché ci sono bisogni immediati di carattere economico a cui non si riesce a far fronte. Necessitano di particolare attenzione e famiglie monogenitoriali e separate, adolescenti in dispersione scolastica, talvolta associati a problemi di comportamento, famiglie straniere poco integrate.

Per **gli anziani si assiste ad un aumento di persone** con demenza e disturbi del comportamento che provocano nei soggetti interessati gravi condizioni di non autosufficienza. Risulta necessario attuare interventi a sostegno ai care-givers al fine di consentire la permanenza dei soggetti malati nel loro domicilio. Permangono elevate criticità nelle dimissioni ospedaliere che impattano il sistema dei servizi sociali con modalità e tempi che non sempre corrispondono ai bisogni dell'utenza.

Si riscontra un aumento di persone in condizioni di autismo e situazioni di **disabilità** sempre più gravi dal punto di vista sanitario. La crisi economica ha impoverito il tessuto economico e sociale che fatica sempre più ad integrare nei percorsi lavorativi e di autonomia, persone con ritardo mentale lieve.

Le nuove normative sul "dopo di noi", insieme al lavoro del Servizio, aiutano le famiglie dei disabili di pensarsi in una prospettiva di minor preoccupazione per il futuro dei loro figli.

Infine assistiamo ad un aumento di **soggetti "deboli" emarginali senza lavoro**, con scarse reti familiari di supporto, senza casa, con problemi di dipendenza da alcol, sostanze e gioco d'azzardo.

Sistema di Valutazione

La valutazione del servizio offerto segue un modello che distingue

- Output: valutazione delle attività e delle prestazioni. Si tratta di una verifica di tipo principalmente quantitativo, dalla quale è possibile ricavare alcuni indicatori di *efficienza* dei Servizi
- Outcomes: valutazione degli esiti raggiunti attraverso gli interventi sociali. L'oggetto della verifica, in questo caso, riguarda il miglioramento delle condizioni di partenza del cittadino e, pertanto, riguarda l'efficacia degli interventi. Si sta sperimentando un approccio qualitativo basato sulla Classificazione ICF che, attraverso una valutazione in tempi diversi, permette di cogliere l'evoluzione della situazione problematica.
- Impatti: nello sforzo di orientare i Servizi alla crescita della comunità locale entro cui agiscono, appare stimolante cogliere l'impatto che possono avere nell'attivazione di reti di solidarietà e sussidiarietà (impatto generativo).

Per realizzare questo sistema di valutazione, il Servizio svolge incontri di formazione che consentono di elaborare/ innovare gli strumenti di valutazione. Gli esiti dei risultati prodotti vengono periodicamente portati nella Commissione Paritetica prevista dalla convenzione.

**CONVENZIONE COMUNI-ULSS SERVIZI DELEGATI: ALLEGATO D) SCHEDE****SERVIZIO EDUCATIVO TERRITORIALE – S.E.T.****Mission**

Il Servizio Educativo Territoriale ha attivato nel tempo, progetti di tutela e promozione del benessere di minori e famiglie in un contesto di welfare in cui le risorse erano sufficienti per rispondere ai bisogni espressi. La prolungata crisi socio-economica che sta attraversando il nostro Paese ha aumentato le povertà economiche e relazionali e ha prodotto nuovi bisogni.

Emerge infatti uno scenario in cui le reti relazionali si sono allentate e frammentate, riuscendo sempre meno a supportare adeguatamente le fragilità che emergono nelle storie personali, familiari e di comunità. Se a questo quadro di vulnerabilità sociale si aggiunge il venir meno di risorse economiche, è inevitabile che il modello attuale di welfare “a domanda rispondo” debba essere rivisitato.

La nuova prospettiva si muove verso un welfare che non solo raccoglie e ridistribuisce risorse, ma è orientato ¹“alla responsabilizzazione di ogni persona in una logica di attivazione di capacità e di rigenerazione delle risorse disponibili a beneficio collettivo”. Nella consapevolezza di essere dentro un cambiamento storico, il Servizio Educativo Territoriale si è interrogato sul mandato e sul proprio ruolo all'interno della comunità locale.

Si ritiene pertanto che la mission del S.E.T., avendo come target la comunità, sia quella di accrescere il capitale sociale consolidando fiducia, reciprocità e solidarietà, perché la comunità stessa possa sempre più prendersi cura di sé. Ciò avviene sia rivisitando in questa direzione le attività già esistenti, sia anticipando i bisogni inespressi e presenti nelle comunità locali, condividendo la visione con gli altri attori del territorio in primis le Amministrazioni Comunali che finanziano il servizio, il Servizio Sociale di base, i Servizi dell'Azienda Ulss, le Scuole, il Terzo Settore, l'associazionismo locale mantenendo una specificità professionale legata allo sviluppo di processi socio- educativi.

Il Servizio Educativo Territoriale opera attraverso progetti educativi, che declinano gli orientamenti del welfare generativo perseguendo la promozione delle seguenti finalità:

- a) Empowerment: orienta le azioni verso il riconoscimento e l'attivazione delle competenze e delle potenzialità delle persone e dei gruppi della comunità, e promuove l'assunzione di responsabilità nei confronti dei bisogni emergenti, accompagnandole verso una logica di solidarietà sociale e di autonomia;
- b) Cittadinanza Attiva: valorizza e rinnova il tema dell'educazione civica nella direzione della partecipazione attiva e della sussidiarietà;
- c) Inclusione Sociale: favorisce l'integrazione e l'appartenenza al tessuto sociale dell'umanità fragile attraverso relazioni e legami di solidarietà, riconoscendo il potere generativo che questo processo di inclusione porta all'interno della comunità stessa;

¹Geron D (2015)., *Capitale sociale e welfare generativo*, in “Studi Zancan”, 3, p.44

- d) Lavoro di rete: promuove connessioni istituzionali e informali al fine di creare legami di fiducia e di corresponsabilità, ricucendo la frammentarietà del tessuto sociale, nel riconoscimento e rispetto delle specificità.

Organizzazione

Il Servizio Educativo Territoriale è composto da educatori professionali. Gli educatori lavorano in prevalenza nei luoghi e spazi di realizzazione dei progetti socio-educativi all'interno del territorio comunale a loro assegnato o nel territorio sovracomunale.

Il Comune mette a disposizione all'educatore un ufficio con strumenti tecnici informatici e amministrativi adeguati. L'educatore collabora con il personale del Comune, in particolare con il Responsabile dei Servizi Sociali con il quale stabilisce le modalità di lavoro per rispondere al meglio ai bisogni dell'utenza all'interno delle funzioni e compiti indicati nella presente scheda. E' compito dell'Amministrazione Comunale, definire le priorità di politica sociale all'interno del mandato amministrativo e nel quadro degli obiettivi del Piano di Zona.

In base alle ore assegnate, in alcuni Comuni sono presenti uno o più educatori oppure un educatore presta servizio in più Comuni. Dove sono presenti più educatori la suddivisione del lavoro può avvenire per aree di competenza e/o tenendo conto di specifici progetti territoriali.

Il Servizio è connesso ed integrato con i servizi amministrativi e tecnici dei Comuni e gli altri servizi dell'Ulss 22 che si occupano in particolare dell'area infanzia adolescenza e famiglia.

Coordinamento

Il coordinamento del Servizio Educativo Territoriale ha tra le funzioni principali quella di agevolare e strutturare il raccordo e confronto fra gli operatori per la condivisione di progettazioni, prassi di lavoro, raccolta di bisogni e diffusione di informazione.

Tale funzione di coordinamento è svolta da un educatore coordinatore presente nella sede Ulss 22, che rappresenta il Servizio Educativo Territoriale.

Il coordinamento è svolto anche a favore degli Educatori non dipendenti Ulss ma comunque operanti nei Comuni.

Altre funzioni del coordinamento sono:

- mantenere i contatti tra i servizi socio-educativi dell'Ulss 22;
- supportare gli educatori attraverso consulenza tecnica e professionale;
- organizzare incontri distrettuali, sovradistrettuali su progetti specifici;
- organizzare commissioni tematiche di confronto e condivisione di esperienze, pratiche educative e strumenti, anche con altri servizi;
- espletare funzioni di supporto e collaborazione amministrativa;
- collaborare gestire e monitorare alcuni progetti socio-educativi specifici;
- monitorare le attività del servizio.

Formazione Obbligatoria:

L'Ulss si impegna ad organizzare eventi formativi, secondo le disposizioni aziendali, per un massimo di 30 ore annue, ai quali sono tenuti a partecipare gli educatori professionali dell'Ulss. A questi eventi formativi vengono attribuiti crediti professionali ECM. Gli educatori comunali sono invitati a partecipare.



Funzioni e Attività

Il Servizio Educativo Territoriale svolge la propria attività tramite la formulazione di progetti educativi caratterizzati da intenzionalità e continuità volti a contribuire alla promozione dell'agio e al contrasto del disagio sia dei singoli che della comunità locale. L'educatore agisce attraverso la relazione sulle dinamiche di gruppo, sui contesti familiari e sociali e sull'organizzazione dei servizi educativi, culturali, sociali.

A titolo esemplificativo (e non esaustivo), le attività del Servizio Educativo Territoriale sono:

- Spazi Famiglia (0-1 anni; 1-3 anni; 3-6 anni);
- Sostegno Socio-Educativo Individuale Territoriale;
- Centri di aggregazione per bambini e adolescenti;
- Centri aggregazione e progetti giovani;
- Appoggi scolastici;
- Gruppi studio;
- Centri estivi;
- Tirocini formativi;
- Informagiovani e informalavoro;
- Formazione genitori;
- Lavoro con gruppi di famiglie, genitori e adolescenti
- Progetti territoriali comunali e sovradistrettuali (es.: Carta Giovani, Legami in rete, Benvenuta Primavera, Progetto Valicare, Onda Volontaria, Imprese Simulate, Campi Esperienziali, Enjoy sport ecc.).

Nella logica di quanto indicato nella mission, le attività oltre ad una valenza educativa propria, diventano strumenti per perseguire le finalità del welfare generativo: empowerment, cittadinanza attiva, inclusione sociale, lavoro di rete.

Il Servizio Educativo Territoriale si propone anche per una funzione di supporto alle amministrazioni nella rilevazione dei bisogni socio-educativi del territorio.

Target

Il target del Servizio Educativo Territoriale, secondo l'ottica del welfare generativo, diventa la comunità nelle sue declinazioni: minori, famiglie, giovani, scuole, associazioni, gruppi formali ed informali di diverse fasce di età.

Sistema di Valutazione

La valutazione del servizio offerto segue un modello che distingue

- Output: valutazione delle attività e delle prestazioni. Si tratta di una verifica di tipo principalmente quantitativo, dalla quale è possibile ricavare alcuni indicatori di *efficienza* dei Servizi
- Outcomes: valutazione degli esiti raggiunti attraverso gli interventi sociali. L'oggetto della verifica, in questo caso, riguarda il miglioramento delle condizioni di partenza del cittadino e, pertanto, riguarda l'efficacia degli interventi. Si sta sperimentando un approccio qualitativo basato sulla Classificazione ICF che, attraverso una valutazione in tempi diversi, permette di cogliere l'evoluzione della situazione problematica.
- Impatti: nello sforzo di orientare i Servizi alla crescita della comunità locale entro cui agiscono, appare stimolante cogliere l'impatto che possono avere nell'attivazione di reti di solidarietà e sussidiarietà (impatto generativo).

Per realizzare questo sistema di valutazione, il Servizio svolge incontri di formazione che consentono di elaborare/ innovare gli strumenti di valutazione. Gli esiti dei risultati prodotti vengono periodicamente portati nella Commissione Paritetica prevista dalla convenzione.


CONVENZIONE COMUNI-ULSS SERVIZI DELEGATI: ALLEGATO D) SCHEDE
SERVIZIO STRANIERI - TSTR
Mission

Le attività del servizio stranieri sono volte a favorire le pari opportunità di accesso ai servizi socio sanitari e sanitari del territorio, da parte dei cittadini immigrati e a sostenere processi di integrazione sociale, orientando e accompagnando la ricerca di soluzioni e interventi relativamente alle problematiche collegate al fenomeno migratorio, anche attraverso l'abbattimento delle barriere linguistiche e culturali che possono ostacolare il corretto utilizzo dei servizi da parte della popolazione straniera.

In questa ottica le azioni a favore della popolazione immigrata sono realizzate a sostegno dei servizi socio-sanitari, ospedalieri, sociali e delle scuole per promuovere attenzioni e azioni mirate all'interno dei servizi per tutti. Attraverso azioni di contenimento dei fenomeni di emarginazione e discriminazione, che spesso interessano soprattutto le fasce più deboli della popolazione immigrata, si vuole contrastare situazioni di marginalità e promuovere, contemporaneamente, il benessere dell'intera comunità locale.

Organizzazione

Servizio di primo livello per la presa in carico di Minori Stranieri non Accompagnati e vittime di tratta e di secondo livello che opera a supporto dei servizi sociali e sociosanitari.

Il servizio è collocato presso la sede dell'ULSS a Bussolengo ed è costituito da due operatori

Funzioni e Attività

- Consulenza a operatori dei servizi socio-educativi, socio-sanitari, sanitari e del mondo della scuola che operano sul territorio dell'Azienda ULSS 22, relativamente all'accesso ai servizi da parte di cittadini immigrati, alla presa in carico degli stessi e alla normativa sull'immigrazione.
- Sviluppo di progettualità, strumenti e prassi a supporto degli operatori per facilitare il lavoro con i cittadini immigrati
- Referenza tecnica per l'area immigrazione del Piano di Zona e coordinamento del Tavolo Immigrazione
- Presa in carico di vittime di tratta, minori stranieri non accompagnati e richiedenti misure di Rimpatrio Assistito
- Mediazione linguistico culturale per la facilitazione dell'accesso ai servizi sociali, educativi, socio sanitari, ospedalieri e scolastici per utenti di lingua ARABA, CINESE, HINDI, URDU, INGLESE, PORTOGHESE, RUMENA, SERBO-CROATA, SPAGNOLA, FRANCESE, BANGLA, RUSSA.
- L'attivazione di interventi in altre lingue è subordinata alla verifica della disponibilità di mediatori.
- Coordinamento di gruppi di lavoro, di studio e di progetti specifici relativi al fenomeno delle migrazioni, partecipazione a gruppi di lavoro interistituzionali
- Gestione di progetti a livello locale, provinciale e regionale sui temi dell'integrazione sociale e scolastica, dell'accesso ai servizi, del contrasto alla tratta e allo sfruttamento, dei rimpatri assistiti e per la presa in carico dei minori stranieri non accompagnati
- Realizzazione di interventi formativi e di sensibilizzazione sui temi dell'educazione interculturale e alla cittadinanza, delle varie problematiche dell'immigrazione
- Realizzazione di interventi di animazione interculturale, nelle scuole e nei contesti educativi
- Monitoraggio e coordinamento delle attività rivolte ai soggetti richiedenti asilo in collaborazione con altri enti (Cooperative, Associazioni, Prefettura, etc...) anche mediante l'elaborazione di progetti ad hoc; attivazione progettualità per inserimento in attività di volontariato e lavorative;

Nella attuazione delle azioni sopra descritte, c'è un contemporaneo e determinato impegno posto nello sviluppo e promozione di reti di operatori e servizi sia all'interno dell'Azienda ULSS 22 sia promuovendo l'attivazione di collaborazioni con soggetti e istituzioni dell'ambito provinciale e regionale.

Tale investimento nel lavoro di rete è considerato necessario per lo sviluppo di prese in carico e di progettualità efficaci ed efficienti (conseguentemente all'integrazione di risorse e competenze).

Il Servizio è impegnato anche a promuovere integrazione tra azioni afferenti a canali di finanziamento di diversa titolarità (Fondo Sociale Europeo, Progetti a valenza Nazionale e Regionale). L'obiettivo è quello di ricercare sinergie sul territorio, ricercando e facilitando il coordinamento delle risorse economiche e di diverse competenze.

La collaborazione, ormai radicata negli anni, con l'Ufficio Scolastico Territoriale (attraverso il suo ente strumentale - IC 11 BORGO ROMA - Rete Tante Tinte) per la realizzazione del Piano di integrazione - Azioni di Integrazione e Azioni di Formazione, permette di individuare preziose sinergie con il contesto scuola. La stretta collaborazione con la rete di scuole, infatti, favorisce un'attivazione capillare delle azioni previste dal Programma sia per quanto riguarda gli interventi di mediazione linguistico culturale, sia per i laboratori di animazione ed educazione alla cittadinanza e la formazione e consulenza per gli insegnanti delle scuole di ogni ordine e grado. L'integrazione di competenze e risorse tra servizi socio-educativi, servizio stranieri e scuole, ha portato negli anni alla definizione di strumenti e buone prassi di inserimento scolastico e sociale condivisi tra scuola ed extrascuola con una conseguente promozione di condizioni favorevoli per i complessi processi di inclusione sociale.

Target

Il Servizio Stranieri offre consulenza e collaborazione a operatori dei servizi socio sanitari, amministratori locali, insegnanti e dirigenti scolastici, gruppi e associazioni del territorio, soggetti del privato sociale. Interventi di mediazione linguistico culturale vengono attivati per utenti immigrati (per le nazionalità maggiormente rappresentate sul territorio)

Il servizio gestisce la presa in carico di Minori Stranieri Non Accompagnati (MSNA) e di vittime di tratta e grave sfruttamento (art 18 D. Lgs. 286/98) e richiedenti asilo (c.d. profughi).

Standard organizzativo di riferimento

Un Collaboratore Tecnico Professionale esperto nelle tematiche dell'immigrazione e un Assistente Sociale con un orario settimanale di 24 ore ciascuno. Collaborano con il servizio anche 10 mediatrici linguistiche culturali in convenzione che vengono coinvolte per utenti di lingua araba, cinese, hindi, urdu, inglese, portoghese, rumena, serbo-croata, francese, spagnola, bangla e russa

Sistema di Valutazione

La valutazione del servizio offerto segue un modello che distingue

- Output: valutazione delle attività e delle prestazioni. Si tratta di una verifica di tipo principalmente quantitativo, dalla quale è possibile ricavare alcuni indicatori di *efficienza* dei Servizi
- Outcomes: valutazione degli esiti raggiunti attraverso gli interventi sociali. L'oggetto della verifica, in questo caso, riguarda il miglioramento delle condizioni di partenza del cittadino e, pertanto, riguarda l'efficacia degli interventi. Si sta sperimentando un approccio qualitativo basato sulla Classificazione ICF che, attraverso una valutazione in tempi diversi, permette di cogliere l'evoluzione della situazione problematica.
- Impatti: nello sforzo di orientare i Servizi alla crescita della comunità locale entro cui agiscono, appare stimolante cogliere l'impatto che possono avere nell'attivazione di reti di solidarietà e sussidiarietà (impatto generativo).

Per realizzare questo sistema di valutazione, il Servizio svolge incontri di formazione che consentono di elaborare/ innovare gli strumenti di valutazione. Gli esiti dei risultati prodotti vengono periodicamente portati nella Commissione Paritetica prevista dalla Convenzione.

**CONVENZIONE COMUNI-ULSS SERVIZI DELEGATI: ALLEGATO D) SCHEDE****SERVIZIO CIVILE NAZIONALE - SCN****Mission**

Il Servizio Civile Nazionale affonda le sue radici nella storia dell'obiezione di coscienza, di cui è la naturale evoluzione. Il 6 Marzo 2001 il Parlamento Italiano ha approvato la legge n° 64, che istituisce il Servizio Civile Nazionale; un servizio volontario aperto anche alle donne, concepito come opportunità unica messa a disposizione dei giovani dai 18 ai 28 anni, che intendono effettuare un percorso di formazione sociale, civica, culturale e professionale attraverso l'esperienza umana di solidarietà sociale, attività di cooperazione nazionale ed internazionale, di salvaguardia e tutela del patrimonio nazionale.

Il Servizio Civile ha inoltre la finalità di far rinascere e rafforzare nei giovani il legame con il proprio Paese, contribuendo con mezzi ed attività non militari alla sua difesa.

L'obiettivo di formare i giovani ad una cittadinanza attiva e responsabile viene concretizzato nella possibilità data loro di impegnarsi sui territori nell'attuazione di progetti che rispondono ai bisogni reali espressi, con la modalità del "imparare facendo".

Tali obiettivi traspaiono anche nelle testimonianze raccolte tra gli oltre trecento volontari che dal 2003 ad oggi hanno partecipato ai progetti presentati dall'Azienda Ulss 22.

I ragazzi infatti ci parlano di un'esperienza equiparata ad un viaggio che "dura solo un anno, ma è ricco di esperienze che ti arricchiscono sia dal punto di vista formativo che dal punto di vista emotivo", un'esperienza che "ti farà conoscere meglio la tua realtà, dove vivi e le persone che ti stanno attorno, le altre associazioni di volontariato, come funziona un Comune", un'esperienza grazie alla quale "siamo venuti a contatto con realtà diverse che normalmente sarebbero lontane dal nostro quotidiano", un'esperienza che "ha avuto una forte valenza educativa e formativa, mi ha permesso di crescere personalmente offrendomi l'opportunità di prendere parte alla cittadinanza attiva, di aggiungere un'esperienza qualificante al mio bagaglio di conoscenze umane e realtà lavorative".

Nelle frasi dei ragazzi si ritrovano i valori fondanti espressi nella legge.

L'Azienda ULSS 22, ora Distretto 4 Ovest Veronese, presenta di solito progetti nell'area assistenza a minori, anziani e disabili, assegnando i volontari alle sedi comunali per far vivere loro un'esperienza di cittadinanza attiva molto legata al contesto territoriale.

Organizzazione

L'Azienda Ulss 9, su delega del Comitato dei Sindaci del Distretto Ovest Veronese, si è accreditata nel 2004 (prima adesione come Ulss 22) come Ente gestore di secondo livello per i progetti del Servizio civile nazionale. La procedura di accreditamento dell'Ulss come Ente di Servizio Civile ha richiesto, il possesso di alcune importanti caratteristiche: a) adesione da parte dell'Ente alla Carta Etica del Servizio Civile Nazionale; b) presenza di almeno un operatore locale di progetto (OLP) per ogni sede comunale di attuazione del progetto; c) preparazione specifica di tutto il personale direttamente impiegato nel Servizio Civile; d) capacità di progettazione per rispondere ai bandi; e) capacità di selezione, formazione e tutoraggio dei volontari.

Funzioni e Attività

- 1) **Progettazione**: stesura progetti; accordi/partnership con altri Enti che presentano progetti di Servizio Civile, con l'Università e con Enti no profit che partecipano alla realizzazione delle attività previste dal progetto. Di solito i progetti devono essere presentati dal 1° settembre - 15 ottobre per il bando ordinario e dal 15 marzo - 15 aprile per i bandi straordinari ed autofinanziati;
- 2) **Gestione del Bando per la selezione dei volontari**: pubblicità; invio lettera ai Comuni; assemblee pubbliche; raccolta domande. Dal momento della pubblicazione in Gazzetta Ufficiale del bando per la selezione dei volontari contenente i progetti approvati, si ha a disposizione un mese di tempo per pubblicizzare i propri progetti e raccogliere le domande dei volontari;
- 3) **Selezioni dei volontari**: raccolta domande; attivazione commissioni di selezione. L'ente, terminate le procedure selettive, compila le graduatorie relative ai singoli progetti, ovvero alle singole sedi di progetto in ordine di punteggio decrescente attribuito ai candidati, evidenziando quelli utilmente selezionati nell'ambito dei posti disponibili, tenendo conto della sede indicata dai candidati nella domanda;
- 4) **Avvio volontari nei luoghi di servizio con assegnazione a ciascuno di loro di un operatore locale di progetto (olp)**; raccolta cartellini mensili; registrazione malattie e permessi, gestione pratiche infortuni volontari, ecc;
- 5) **Formazione**: i volontari devono frequentare una formazione di tipo generale su servizio civile per n. ore e una formazione specifica sulle aree del loro lavoro per almeno ore. Lo stato prevede un rimborso all'ente di 90 euro per ogni volontario che termina la formazione;
- 6) **Monitoraggio del servizio**: incontri individuali e di gruppo con psicologhe e con enti specializzati nel "bilancio di competenze";

Target

Il servizio civile è rivolto ai giovani di età compresa tra i 18 anni compiuti ed i 28 (al massimo 28 anni e 364 giorni) alla data della scadenza del bando per la selezione dei volontari.

L'Azienda Ulss 9 rivolge la progettazione del servizio civile a beneficio dei Servizi Socio Educativi dei Comuni del territorio del Distretto 4 dell'Azienda Ulss ed in particolare con progetti differenziati tra area minori e area anziani - disabili nei Comuni con popolazione superiore agli 8.000 abitanti, e con un progetto integrato area minori - anziani - disabili per i Comuni con popolazione inferiore agli 8.000 abitanti.

Standard organizzativo di riferimento:

L'attuale Ufficio Servizio Civile ha una dotazione organica di un educatore professionale a 18 ore settimanali e una assistente sociale a 6 ore settimanali. Alcune figure della Direzione dei Servizi Sociali sono accreditate presso l'ufficio del Servizio Civile Nazionale con funzioni di progettista e formatore.

Tale personale è supportato anche da alcuni professionisti dipendenti dell'Azienda Ulss e accreditati presso l'ufficio del Servizio Civile Nazionale, che svolgono funzioni di responsabile del servizio civile, di selettori e di esperto del monitoraggio del servizio.

Sistema di Valutazione

La valutazione del servizio offerto segue un modello che distingue

- Output: valutazione delle attività e delle prestazioni. Si tratta di una verifica di tipo principalmente quantitativo, dalla quale è possibile ricavare alcuni indicatori di *efficienza* dei Servizi
- Outcomes: valutazione degli esiti raggiunti attraverso gli interventi sociali. L'oggetto della verifica, in questo caso, riguarda il miglioramento delle condizioni di partenza del cittadino e, pertanto, riguarda l'efficacia degli interventi. Si sta sperimentando un approccio qualitativo basato sulla Classificazione ICF che, attraverso una valutazione in tempi diversi, permette di cogliere l'evoluzione della situazione problematica.
- Impatti: nello sforzo di orientare i Servizi alla crescita della comunità locale entro cui agiscono, appare stimolante cogliere l'impatto che possono avere nell'attivazione di reti di solidarietà e sussidiarietà (impatto generativo).

Per realizzare questo sistema di valutazione, il Servizio svolge incontri di formazione che consentono di elaborare/ innovare gli strumenti di valutazione. Gli esiti dei risultati prodotti vengono periodicamente portati nella Commissione Paritetica prevista dalla convenzione.

**CONVENZIONE COMUNI-ULSS SERVIZI DELEGATI: ALLEGATO D) SCHEDE****SCHEDA DEL SERVIZIO DI PRONTO INTERVENTO SOCIALE****Mission**

Il Servizio di pronto intervento sociale per situazioni di emergenza personali e familiari è uno dei livelli essenziali di assistenza sociali individuati dalla legge quadro 328/2000 art. 22 sui Servizi Sociali.

A partire da questo dettato normativo l'Azienda Ulss 9, su delega dei Comuni del Distretto Ovest Veronese, ha attivato nel 2000 alcune case protette e poi dal 2006 un centro di pronta accoglienza per dare risposte abitative a donne con o senza figli in situazioni di grave disagio.

Nel 2013 è stato attivato il "Protocollo operativo per la segnalazione e la presa in carico di persone vittime di violenza domestica", in collaborazione con i Comuni tramite il Servizio Sociale Professionale di Base e la Polizia Municipale, le Forze dell'Ordine, i servizi di Pronto Soccorso pubblici e convenzionati, i Consultori Familiari, il Servizio Tutela e Protezione Minori e il Privato Sociale.

Anche la Regione Veneto, con la legge 5 del 23 aprile 2013, "riconosce che ogni forma di violenza contro le donne rappresenta una violazione dei diritti umani fondamentali alla vita, alla dignità, alla libertà, alla sicurezza e all'integrità fisica e psichica della persona" e ne afferma, altresì, la natura strutturale in quanto basata sul genere e sottolinea come le donne, anche quelle di minore età, siano spesso esposte a gravi forme di violenza, che costituiscono grave violazione dei diritti umani oltre che principale ostacolo al raggiungimento della parità tra i sessi.

Sono sempre più numerosi gli episodi che vedono le donne vittime anche fino alla morte, come sempre più numerose sono le richieste di aiuto da parte loro per uscire dalla spirale violenta in cui sono coinvolte spesso insieme con i loro figli.

In questo senso, il "Centro di Pronta Accoglienza", le "Case Protette", il "Protocollo operativo per la segnalazione e la presa in carico di persone vittime di violenza domestica" sono mezzi messi a disposizione dall'Ulss, con il concorso solidaristico dei Comuni, che si sono dimostrati, e tuttora si stanno dimostrando, preziosi e fondamentali strumenti per la presa in carico di persone in situazione di grave disagio.

Rappresentano indispensabili risorse che gli operatori possono offrire alle donne vittime di violenza e ai loro figli per assicurare accoglienza e protezione affinché, come previsto dalla normativa nazionale e regionale, sia loro consentito "di ripristinare la propria inviolabilità e di riconquistare la propria libertà, nel pieno rispetto della riservatezza e dell'anonimato."

Organizzazione

Case protette: sono appartamenti dislocati sul territorio con funzioni di accoglienza abitativa per donna con o senza figli; è previsto un gruppo di lavoro, formato da personale dei consultori Familiari e del Servizio Sociale, che valuta ed accoglie le domande di ingresso, tiene i rapporti con i Servizi invianti, monitora le permanenze delle donne e dei loro figli e ne stabilisce le uscite.

Centro di pronta accoglienza: Struttura protettiva- educativa residenziale, attiva tutti i giorni h 24, è E' gestito da una coppia che vi abita coadiuvata da due educatrici part-time e da una psicologa con presenza settimanale. Il coordinamento del centro viene svolto da una equipe formata dagli operatori che vi operano e da una assistente sociale del Consultorio di Villafranca che svolge funzioni di referente della struttura.

Funzioni e attività

Case protette

- a) Percorsi di autonomia per le donne e i loro figli;
- b) Sostegno alla relazione madre – bambini;
- c) Prevenzione delle situazioni di pregiudizio nei confronti dei minori che consenta normali condizioni di crescita;
- d) Inserimento lavorativo delle donne.

Centro di Pronta accoglienza

- a) Protezione in un luogo sicuro per donne e loro figli;
- b) Sostegno relazione madre bambino;
- c) Valutazione delle capacità genitoriali;
- d) Sostegno psicologico alle donne in difficoltà.

Target

Case protette: donne con o senza figli minori che vivono situazioni di difficoltà familiare (maltrattamenti, gravi conflitti) o che sono in stato di gravidanza con rischio per il nascituro.

Centro di Pronta accoglienza: a) donne sole con figli in situazioni familiari gravemente compromesse; b) donne vittime di maltrattamento e violenza; c) ragazzi e ragazze appena maggiorenni senza reti parentali di supporto.

Standard organizzativo di riferimento

N. 3 appartamenti dislocati a Villafranca, Bussolengo, Domegliara con capacità ricettiva per ogni appartamento di 2 adulti e 3 minori. E' previsto un sostegno educativo di accompagnamento della ricerca lavoro, sostegno psicologico alle donne e ai minori, sostegno economico nelle prime settimane di inserimento.

N. 1 comunità di pronta accoglienza situata a Palazzolo con 14 posti .

Sistema di Valutazione

La valutazione del servizio offerto segue un modello che distingue

- Output: valutazione delle attività e delle prestazioni. Si tratta di una verifica di tipo principalmente quantitativo, dalla quale è possibile ricavare alcuni indicatori di *efficienza* dei Servizi
- Outcomes: valutazione degli esiti raggiunti attraverso gli interventi sociali. L'oggetto della verifica, in questo caso, riguarda il miglioramento delle condizioni di partenza del cittadino e, pertanto, riguarda l'efficacia degli interventi. Si sta sperimentando un approccio qualitativo basato sulla Classificazione ICF che, attraverso una valutazione in tempi diversi, permette di cogliere l'evoluzione della situazione problematica.
- Impatti: nello sforzo di orientare i Servizi alla crescita della comunità locale entro cui agiscono, appare stimolante cogliere l'impatto che possono avere nell'attivazione di reti di solidarietà e sussidiarietà (impatto generativo).

Per realizzare questo sistema di valutazione, il Servizio svolge incontri di formazione che consentono di elaborare/ innovare gli strumenti di valutazione. Gli esiti dei risultati prodotti vengono periodicamente portati nella Commissione Paritetica prevista dalla convenzione.

**CONVENZIONE COMUNI-ULSS SERVIZI DELEGATI: ALLEGATO D) SCHEDE****DISCIPLINA PER LA GESTIONE DELLE FUNZIONI TECNICO PROFESSIONALI DI VALUTAZIONE E DI PRESA IN CARICO E DELLE FUNZIONI AMMINISTRATIVE PER LA TUTELA DEI MINORI TRA L'AZIENDA ULSS N. 9 ED I COMUNI DELL'AMBITO TERRITORIALE OVEST VERONESE****PREMESSA**

La legge quadro sui Servizi Sociali (328/2000) ha posto le basi per una sostanziale modifica dell'approccio sociale ai problemi a partire dalla definizione stessa di Servizi Sociali: *“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 propria vita....”*. Anche la Regione del Veneto con la legge n. 11/2001 art. 124 comma 2 dispone che *“i servizi sociali sono rivolti alla promozione, alla valorizzazione, e alla formazione ed educazione alla socialità di tutti i cittadini, sia come singoli sia nelle diverse aggregazioni sociali, alla prevenzione dei fattori del disagio sociale nonché al reinserimento del nucleo familiare e nel normale ambiente di vita di quelle persone che, per qualsiasi causa, fossero state escluse od emarginate, nonché a soddisfare mediante percorsi assistenziali integrati, bisogni della salute della persona.”*

Di conseguenza l'approccio dei Servizi Sociali, storicamente orientato verso logiche di assistenza e di erogazione del servizio in relazione ai diversi bisogni, oggi è orientato verso una prospettiva di sostegno e accompagnamento per affrontare in modo unitario problemi complessi.

“Si deve a questo proposito richiamare il concetto di responsabilità professionale della presa in carico. E' bene ricordare che esiste un preciso processo metodologico che orienta l'azione e permette di perseguire con un certo ordine i piani progettuali. I modelli teorici rappresentano schemi di riferimento concettuali che consentono di procedere in modo

scientifico e che risultano essere importanti e necessarie risorse. Da un corretto utilizzo degli stessi deriva la qualità, la rispondenza del percorso alle reali necessità e il livello di risultati raggiunti.” (Dizionario di Servizio Sociale M. Dal Pra Ponticelli, Edizioni Carocci Faber)

I servizi, in particolare quelli che si occupano di infanzia ed adolescenza, sono chiamati ad intervenire in relazione a problemi sempre più complessi, sempre meno codificabili e decifrabili che attraversano un'area del disagio sempre più invisibile, ma sempre più estesa.

Si sta assistendo all'aumento di famiglie monogenitoriali con difficoltà di gestione dell'educazione dei figli, ad un numero consistente di minori stranieri con difficoltà di integrazione; ad un aumento delle separazioni che crea difficoltà, talvolta traumatiche nei figli; ad una prolungata crisi economica che fa aumentare in modo esponenziale le situazioni di fragilità genitoriali e/o di difficoltà dei propri membri.

Un ulteriore fenomeno in evoluzione è quello del disagio adolescenziale che sta assumendo le caratteristiche di una vera e propria emergenza; tale fenomeno si sviluppa:

- a) nel contesto scolastico con un aumento della dispersione scolastica di ragazzi che non riescono a rispondere alle richieste della scuola;
- b) nel tempo libero con aumento di adolescenti che utilizzano sostanze;
- c) in aumento di adolescenti multiproblematici con disturbi del comportamento;
- d) con incremento di famiglie fragili che non riescono più a gestire i figli adolescenti richiedendo ai servizi, nelle situazioni più gravi, di intervenire per la collocazione del figlio in comunità.

Tali situazioni necessitano oltre che di nuovi approfondimenti teorici, anche di nuove progettazioni che tengano insieme, fin dall'inizio, tutti i soggetti che si occupano dei minori e famiglie. Si porta ad esempio le caratteristiche delle comunità educative attualmente esistenti che fanno sempre più fatica a essere efficaci ed efficienti strumenti per la crescita degli adolescenti in situazione di disagio.

Per quanto riguarda i percorsi di protezione e di tutela dell'infanzia e dell'adolescenza, le indicazioni contenute nella legge 149/01 hanno stabilito il principio secondo cui occorre favorire interventi nell'ambito della beneficenza evitando per quanto possibile l'allontanamento dal minore dal suo nucleo familiare.

Inoltre e la Convenzione di Strasburgo (legge n. 77/2003) impone di evitare per quanto possibile, a bambini e ragazzi il coinvolgimento nei procedimenti giudiziari, favorendo il ricorso a pratiche di conciliazione delle controversie in sedi non giudiziali e lo sviluppo di

un sistema di protezione e tutela basato sulla responsabilità dei servizi sociali e sociosanitari territoriali.

Per definire le titolarità della presa in carico delle situazioni dei bambini, ragazzi e delle loro famiglie a rischio, il Servizio Sociale di Base e il Servizio Protezione e Tutela Minori hanno individuato le tipologie di disagio e le rispettive aree di intervento tenendo conto delle Linee guida della Regione Veneto in vigore e approvate con D.G.R. n. 569 del 2008.

A) Le **situazioni di disagio sociale** sono caratterizzate dalle difficoltà delle famiglie nello svolgimento delle loro funzioni educative e relazionali. Tali difficoltà non compromettono il pieno sviluppo della crescita dei minori e necessitano di interventi di supporto e sostegno in collaborazione tra i servizi e la famiglia. Si ritiene quindi possibile sviluppare i fattori di protezione in un'ottica di beneficenza. Le competenze e la gestione di tali interventi sono in capo ai Servizi Sociali dei Comuni.

B) Con il termine **rischio di pregiudizio** si intende una condizione di particolare e grave disagio che può sfociare in un danno effettivo alla salute psicofisica del minore. E' quindi necessario soppesare e valutare i fattori di protezione e rischio in campo secondo modalità multiprofessionali. La situazione richiede un'ulteriore indagine/valutazione (assessment) per definire se il caso può rimanere nell'ambito della beneficenza o necessitare di una segnalazione all'autorità giudiziaria. La titolarità rimane in carico al servizio segnalante e la valutazione in sede di UVMD definirà le responsabilità e i compiti dei servizi coinvolti.

C) Nelle situazioni di **pregiudizio** la condizione di disagio è già sfociata in *“un danno effettivo alla salute psicofisica del minore. Tale condizione, obiettiva e non transitoria, non assicura al bambino o al ragazzo i presupposti necessari per un idoneo sviluppo psico evolutivo ed un'ideale crescita fisica, affettiva, intellettuale mentale. Possono costituire situazioni di pregiudizio la grave trascuratezza, lo stato di abbandono, il maltrattamento fisico, psicologico o sessuale ad opera di un familiare o di altri soggetti, la grave e persistente conflittualità tra i coniugi. La protezione del minore viene chiamata in causa quando prevalgono i fattori di pericolo su quelli di sicurezza e da tale squilibrio può risultare compromessa la capacità della famiglia di superare le difficoltà. I principi generali che regolano gli interventi di protezione, anche in relazione alla tutela giurisdizionale dei diritti, fanno riferimento alle disposizioni generali, contenute nelle Convenzioni internazionali e nella Costituzione italiana “ (Linee guida DGR 569/2008, pag.51) .*

Le competenze e la gestione di tali interventi sono in capo al Servizio Tutela Protezione Minori.

Fondamentale importanza acquista allora, la valorizzazione del lavoro territoriale, di un dialogo con il contesto sociale in cui sono presenti vari interlocutori portatori di una conoscenza sui problemi con cui è importante sviluppare ascolto e progettualità, e nella logica della connessione e dello sviluppo di comunità, produrre forti livelli di integrazione con tutti i servizi e le risorse presenti.

Già da alcuni anni i Comuni dell'Azienda Ulss 22, consapevoli della necessità che la tutela dei minori fosse gestita in modo integrato da professionalità sociali e sanitarie, hanno delegato all' Ulss le funzioni di protezione e tutela dei minori.

Alla luce degli esiti tecnici ed economici evidenziati in questi anni, permane l'intenzione dei Comuni di continuare a delegare l'Azienda Ulss per la gestione delle funzioni tecnico professionali di valutazione e presa in carico e gestione amministrativa dei minori in situazione a rischio di pregiudizio e pregiudizio, residenti o temporaneamente presenti nei comuni dell'Ulss. Il presente regolamento definisce i compiti dei Comuni e dell'Azienda Ulss in merito a dette funzioni.

ART.1 - OGGETTO

Oggetto del presente regolamento è la gestione delle funzioni tecnico professionali di valutazione, di presa in carico, di gestione amministrativa per la tutela dei minori residenti o temporaneamente presenti nell'ambito territoriale Ulss 9 – Distretto Ovest Veronese ai sensi dell'art. 23 lettera c) del D.P.R 616/77 e alla DGR 569 del 11.03.2008. La descrizione dei percorsi tecnico professionali della tutela sono illustrati nell'**Allegato 2** del presente regolamento.

ART. 2 - STRUMENTI ORGANIZZATIVI E VALUTATIVI DELLA TUTELA MINORI

Con riferimento alle procedure e ai metodi di valutazione delle condizioni a rischio di pregiudizio e pregiudizio dei minori, è prevista l'attivazione dell'Unità Valutativa che tiene conto della complessità del bisogno del minore e della sua famiglia e definisce la titolarità del caso.

Possono essere attivate l'Unità Valutativa Semplice o l'Unità Valutativa Multidimensionale Distrettuale (**Allegato 1**).

ART.3 - FUNZIONI DEL SERVIZIO TUTELA PROTEZIONE DELL' AZIENDA ULSS 9.

Il Servizio Tutela Protezione Minori dell'Azienda Ulss 9 – Distretto Ovest Veronese svolge le seguenti funzioni a favore dei minori e delle loro famiglie:

1. Raccolta delle segnalazioni e valutazione multiprofessionale;
2. Svolgimento compiti previsti dalle procedure dell'Unità Valutativa;
3. Valutazione specialistica multiprofessionale per attività di diagnosi, trattamento e prognosi psicosociale;
4. Stesura, realizzazione e monitoraggio del progetto quadro;
5. Reperimento risorse accoglienti (affidi familiari; comunità familiari, educative, terapeutiche, riabilitative);
6. Collaborazione con i servizi socio - educativi e socio - sanitari per adolescenti/giovani in situazione di pregiudizio;
7. Consulenza e formazione multiprofessionale agli operatori dei servizi, agli istituti scolastici e alle altre agenzie del territorio;
8. Adempimento delle richieste di indagine e valutazione delle condizioni dei minori e della Responsabilità Genitoriale provenienti dall'Autorità Giudiziaria e Forze dell'Ordine (Procura e Tribunale dei Minorenni, Procura e Tribunale Ordinario, Ministero di Giustizia, Carabinieri, Questura)
9. Esecuzione dei Decreti dell'Autorità Giudiziaria;
10. Esecuzione interventi di urgenza per salvaguardare l'incolumità del minore (art. 403 codice civile o altre procedure d'urgenza) in collaborazione con i Sindaci dei Comuni;
11. Audizioni protette e accompagnamento giudiziario del minore e della sua famiglia;
12. Rendicontazione tecnica dell'attività svolta agli enti richiedenti.

ART. 4 - COMPOSIZIONE DEL SERVIZIO TUTELA PROTEZIONE MINORI

Le funzioni tecnico professionali di valutazione e di presa in carico dei minori, secondo quanto descritto nell'Articolo 3, sono svolte da personale con profili professionali di psicologo, assistente sociale ed educatore.

Il costo dello psicologo e dell'assistente sociale è a carico del fondo sanitario dell'Azienda Ulss secondo quanto disposto dalla DGR n. 227/2002 (Definizione livelli essenziali di assistenza – Area Materno infantile - Allegato 5).

ART. 5 – GESTIONE E ORGANIZZAZIONE AMMINISTRATIVA DELLA TUTELA

Gli uffici amministrativi che operano nell'ambito dell'U.O.C. Infanzia, Adolescenza, Famiglia, svolgono le seguenti funzioni:

1. Gestione delle Unità Valutative secondo quanto previsto dall' articolo 2 – allegato 1;
2. Gestione amministrativa degli adempimenti connessi alla attivazione dei progetti individuali;
3. Predisposizione atti amministrativi di ordinativi di spesa e di liquidazione in collaborazione con il Servizio Economico Finanziario;
4. Rendicontazione amministrativa dell'attività agli enti richiedenti.

ART.6 - FUNZIONI DEL SERVIZIO SOCIALE PROFESSIONALE DI BASE (SSPB) DEI COMUNI

Il Servizio Sociale Professionale di Base che opera presso i Comuni dell'Azienda Ulss 9 – Distretto Ovest Veronese svolge le funzioni sotto indicate a favore dei minori e delle loro famiglie:

1. Presa in carico di minori e famiglie in situazione di disagio sociale con attivazione di interventi di supporto e sostegno secondo un'ottica di beneficenza;
2. Stesura relazione di segnalazione ai sensi dell'allegato 2 e richiesta attivazione Unità Valutativa secondo quanto disposto dall'articolo 2 – allegato 1;
3. Consulenza e formazione agli operatori dei servizi, agli istituti scolastici e alle altre agenzie del territorio per tematiche connesse al sostegno e supporto al disagio sociale;
4. Presa in carico dei minori per i quali l'Unità Valutativa abbia definito la titolarità specifica e collaborazione nei casi la titolarità sia condivisa.

Art. 7 - TIPOLOGIA DEGLI INTERVENTI DI PROTEZIONE E TUTELA

Per quanto riguarda gli interventi previsti a favore dei minori, si elencano quelli maggiormente utilizzati negli ultimi anni:

- **Interventi educativi individuali o di gruppo:** per interventi educativi si intende l'insieme delle attività, svolte da personale educativo professionale, volte al superamento del rischio di pregiudizio, al contenimento del pregiudizio o alla promozione delle risorse familiari, anche con finalità di osservazione sul campo.

- **Affido familiare:** la legge individua nell'affidamento familiare la forma privilegiata d'accoglienza di un minore d'età temporaneamente allontanato dalla sua famiglia. Le famiglie affidatarie e gli affidatari sono soggetti disponibili ad accogliere temporaneamente bambini/ragazzi all'interno di progetti finalizzati, per quanto possibile, al recupero delle funzioni genitoriali e di cura della famiglia d'origine alla famiglia affidataria competono l'accoglienza, l'educazione, l'istruzione del minore d'età, il mantenimento dei rapporti con la scuola ed altri servizi. Negli ultimi anni vi è stato un grande sviluppo dell'affido diurno quale forma di aiuto a famiglie che hanno difficoltà nell'accudimento e nell'educazione dei figli. Le modalità di gestione amministrativa dell'affido fanno riferimento ai criteri stabiliti dalle linee guida Regionali DGR 3791/2008. In particolare si prevede di assegnare mensilmente alle persone singole o alle famiglie che hanno minori in affidamento, per ogni minore affidato e per tutto il periodo di durata dell'affidamento, una somma pari all'ammontare della pensione minima INPS per lavoratori dipendenti. Detta somma è diminuita dell'importo pari agli assegni familiari, agli assegni assistenziali, ai trattamenti previdenziali e/o altro reddito relativi al minore nel caso in cui l'affidatario ne detenga la disponibilità. La somma può essere aumentata qualora l'affidatario documenti la necessità di sostenere spese vive per il mantenimento, la cura o l'educazione del minore.

Per gli affidi a parenti e per gli affidi diurni con un numero di ore settimanali non inferiori a 25, si prevede di corrispondere un contributo mensile pari alla metà della pensione minima INPS per lavoratori dipendenti.

Negli ultimi anni è emerso un incremento di neomaggiorenni che, all'uscita dai percorsi di tutela, non hanno alcuna rete di sostegno e non possono rientrare nella famiglia d'origine.

Per ragazzi/e, già in precedenza, inseriti in percorsi di affido familiare è possibile prorogare la permanenza presso la famiglia affidataria anche dopo i diciotto anni a fronte di un progetto di sviluppo dell'autonomia condiviso dalla famiglia, dai servizi, dal ragazzo/a.

Per ragazzi che sono stati ospiti di comunità è possibile attivare dopo i diciotto anni percorsi di inserimento in appartamenti "semiprotetti" con l'obiettivo di arrivare ad una reale autonomia dei ragazzi sia abitativa che lavorativa..Entrambi i percorsi devono essere approvati in UVMD.

L'Azienda Ulss si fa carico direttamente dell'assicurazione civile verso terzi, affinché la famiglia affidataria sia garantita dalla eventuale richiesta di risarcimento danni.

- **Strutture di accoglienza:** La normativa regionale per l'accoglienza dei minori d'età prevede varie tipologie di servizi ai sensi della DGR 84/2007 Allegato A: comunità educativa per minori, comunità educativa mamma-bambino, comunità educativa per minori con pronta accoglienza, comunità educativa diurna per minori/adolescenti, comunità educativo-riabilitativa per preadolescenti/adolescenti; comunità familiare. Inoltre nell'allegato B della DGR 84/2007 è previsto lo standard di strutture comunitarie per persone con marginalità sociale che, per quanto riguarda i ragazzi neo maggiorenni, sono gli appartamenti "semiprotetti".

I costi per la gestione di tali interventi sono a carico delle Amministrazioni Comunali secondo quanto indicato all'art. 9. Nei casi in cui l'UVMD ne ritenga l'opportunità, l'Azienda Ulss Ulss 9 – Distretto Ovest Veronese chiederà alla famiglia d'origine una quota di compartecipazione per il servizio in relazione alla condizione economica del nucleo familiare.

Art. 8 – CENTRO PER L’AFFIDO E PER LA SOLIDARIETA’ FAMILIARE (CASF)

Ai sensi della DGR 3791/2008 è attivo nell'Ulss 9 Distretto Ovest Veronese il centro per l'affido e la solidarietà familiare. E' un gruppo multiprofessionale di operatori, formato da un'assistente sociale, psicologo, educatore professionale, che si occupa in maniera specifica, stabile, strutturata, di affido familiare e che svolge le seguenti funzioni verso le famiglie affidatarie:

1. Sensibilizzazione;
2. Reperimento;
3. Formazione;
4. Valutazione e consulenza;
5. Sostegno e accompagnamento.

ART. 9 - ONERI ECONOMICI

Le Amministrazioni Comunali deleganti provvedono a sostenere in forma solidaristica le spese necessarie per la sostenibilità del presente accordo secondo quanto indicato nell'articolo 7 ed 8.

A tali spese vanno aggiunte:



- a) Gli eventuali contributi regionali che ogni Comune riceve per la delega all'Azienda Ulss delle funzioni di cui al presente accordo;
- b) I contributi regionali che l'Azienda Ulss riceve per le spese sostenute per i minori in situazione di affidamento familiare e per quelli ospiti in strutture tutelari;
- c) il rimborso da parte dei Comuni extra Ulss per la fornitura da parte dell'Ulss di servizi per la tutela dei minori loro residenti.

ART. 10 SISTEMA DI VALUTAZIONE

La valutazione del servizio offerto segue un modello che distingue

- **Output:** valutazione delle attività e delle prestazioni. Si tratta di una verifica di tipo principalmente quantitativo, dalla quale è possibile ricavare alcuni indicatori di *efficienza* dei Servizi
- **Outcomes:** valutazione degli esiti raggiunti attraverso gli interventi sociali. L'oggetto della verifica, in questo caso, riguarda il miglioramento delle condizioni di partenza del cittadino e, pertanto, riguarda l'efficacia degli interventi. Si sta sperimentando un approccio qualitativo basato sulla Classificazione ICF che, attraverso una valutazione in tempi diversi, permette di cogliere l'evoluzione della situazione problematica.
- **Impatti:** nello sforzo di orientare i Servizi alla crescita della comunità locale entro cui agiscono, appare stimolante cogliere l'impatto che possono avere nell'attivazione di reti di solidarietà e sussidiarietà (impatto generativo).

Per realizzare questo sistema di valutazione, il Servizio svolge incontri di formazione che consentono di elaborare/ innovare gli strumenti di valutazione. Gli esiti dei risultati prodotti vengono periodicamente portati nella Commissione Paritetica prevista dalla convenzione.

Allegato 1)

CONVENZIONE COMUNI-ULSS SERVIZI DELEGATI: ALLEGATO D) SCHEDE. ALL. 1

UNITA' VALUTATIVE PER LA TUTELA MINORI

1. PREMESSA

Il presente regolamento disciplina le attività di valutazione multidimensionale rivolte alla tutela dei minori in conformità alle Linee di indirizzo Regionali emanate con DGR. 4588 del 28.12.2007 e recepite dall'Azienda ULSS 22 con Delibera del Direttore Generale n. 555 del 21 novembre 2008.

Le Unità Valutative per la tutela dei minori si configurano come equipe multiprofessionali che svolgono attività di valutazione multidimensionale; sono la sede dove vengono assunte decisioni vincolanti riguardanti la tutela del minore, in particolare la titolarità della presa in carico, l'attivazione del progetto quadro a favore del minore e della sua famiglia e gli eventuali aspetti economici connessi al progetto.

Sono individuate: **l'Unità Valutativa Semplice (UVS)** e **l'Unità Valutativa Multidimensionale Distrettuale (UVMD)** come qui sotto specificato:

2. UNITA' VALUTATIVA SEMPLICE

Viene attivata per le situazioni nelle quali si renda necessario una prima valutazione multidimensionale del grado di complessità del bisogno del minore. Si tratta di un momento di scambio e confronto tra i servizi che, a diverso titolo, sono coinvolti o lo potranno essere nella situazione del minore. Vengono presi in considerazione i fattori di protezione ed i fattori di rischio rilevati o da rilevare sulla base di indicatori condivisi tra i servizi.

Il servizio segnalante può richiedere l'attivazione **dell'Unità Valutativa Semplice** mediante la compilazione dell'apposita scheda (Allegato A) che l'operatore provvederà a trasmettere al Referente della gestione delle Unità Valutative presso l'U.O.C. Infanzia Adolescenza Famiglia. Gli esiti dell' Unità Valutativa Semplice sono riportati nel verbale (Allegato B).

3. UNITA' VALUTATIVA MULTIDIMENSIONALE DISTRETTUALE

E' la sede dove vengono valutati gli elementi di gravità della situazione del minore (valutazione diagnostica e prognostica) al fine di assumere decisioni vincolanti riguardanti la presa in carico, l'attivazione del progetto individuale a tutela del minore e della sua famiglia e gli eventuali aspetti economici secondo i vigenti Livelli Essenziali di Assistenza.

4. DIRETTORE DEL DISTRETTO SOCIO SANITARIO

Il Direttore del Distretto Socio Sanitario svolge funzioni di responsabile del funzionamento dell'UVMD, è responsabile del procedimento ai sensi della legge 241/1990 sull'accesso agli atti



ed è garante del diritto alla privacy definito dal Testo Unico sulla Privacy approvato con D.Lgs. n. 196/2003.

L'accesso agli atti è regolamentato dalla normativa vigente e dalla regolamentazione interna dell'ULSS 22 di Bussoleto.

Il Direttore del Distretto Socio Sanitario può delegare le proprie funzioni con atto scritto.

5, COMPONENTI dell'U.V.M.D.

Costituiscono l' U.V.M.D. in qualità di componenti fissi: il Direttore del Distretto Socio Sanitario (o suo delegato), l'operatore del Servizio richiedente, l'Assistente Sociale del Comune di residenza del minore, il Pediatra di libera scelta del minore o il medico di medicina generale.

Il richiedente può chiedere la partecipazioni in qualità di componenti variabili individuati tra i soggetti, istituzionali o non, che possono contribuire alla valutazione multidimensionale, alla progettazione, alla realizzazione degli interventi.

La partecipazione alle UVMD degli operatori Ulss convocati, è obbligatoria.

6. RICHIESTA DI CONVOCAZIONE DELL'U.V.M.D.

La richiesta di convocazione dell' U.V.M.D. deve essere presentata, di norma, dall'esercente la potestà sul minore, presso il servizio di riferimento e avviene mediante la compilazione dell'apposita scheda (Allegato C) che l'operatore provvederà a trasmettere al Referente della gestione delle Unità Valutative presso l'U.O.C. Infanzia Adolescenza Famiglia.

Qualora l'operatore che avvia la richiesta di U.V.M.D. ritenga necessario proporre la convocazione di componenti variabili, dovrà specificarne i nominativi e il servizio di appartenenza nella suddetta scheda.

Nei casi in cui l'U.V.M.D non sia richiesta dall'esercente la potestà sul minore, questi verrà informato dell'attivazione della U.V.M.D dal servizio che ha segnalato o che ha in carico la situazione.

Su valutazione del Responsabile del Distretto, o suo delegato, nei casi e per le situazioni nelle quali l'informazione alla famiglia:

- sia di pericolo per l'incolumità del minore e di pregiudizio per la sua tutela,
- comporti pericolo per l'incolumità degli operatori dei servizi,
- sia statuito espressamente dagli organi giudiziari,

l'UVMD potrà essere attivata con riserva di informazione all'esercente la potestà.

7. METODOLOGIA, FASI, STRUMENTI, TEMPI DELL'U.V.M.D.

- Valutazione multidimensionale:

L'operatore che accompagna la richiesta di UVMD da parte dei genitori o richiede lui stesso l'attivazione dell'UVMD, deve allegare al modulo ALLEGATO C, una relazione che comprenda le informazioni utili alla descrizione della situazione, che motiva la richiesta di intervento e, se possibile, prospetta una prima indicazione diagnostica e prognostica del caso.

Nello svolgimento dell'UVMD ciascun operatore contribuisce alla valutazione multidimensionale con tutte le conoscenze di cui dispone. Dagli elementi emersi e della valutazione congiunta sul caso, effettuata da ciascun operatore per le aree di propria competenza, verrà effettuata la valutazione integrata.

Gli esiti di tale valutazione saranno documentati nel verbale dell' UVMD (ALLEGATO D) che indicherà la sintesi dei problemi attuali rilevati, la situazione in cui si trova il minore (disagio sociale, rischio di pregiudizio, pregiudizio) individuazione degli obiettivi generali del progetto quadro e le azioni da svolgere. Le verifiche periodiche di ciascun minore, oggetto di UVMD, devono essere effettuate almeno ogni 12 mesi.

- Nomina del referente del caso:

Il Referente del caso viene designato in sede di UVMD. La nomina del referente non è intesa nella persona del singolo operatore ma nel servizio di appartenenza.

Il Referente del caso redige il progetto quadro tenendo conto di quanto emerso in UVMDTM ed è responsabile del monitoraggio della situazione (verifica periodica con il minore, con la famiglia e con gli operatori coinvolti).

La nomina del referente del caso non solleva comunque, in alcun modo, gli altri operatori coinvolti dalle proprie responsabilità professionali e a quelle previste per legge.

- **Il Progetto quadro**

Il Progetto Quadro (ALLEGATO E) viene redatto in conformità alle linee guida regionali sulla base della valutazione effettuata in UVMD **entro e non oltre 60 giorni dal suo svoglimento**. Rappresenta lo strumento di realizzazione del progetto di intervento in cui sono indicati

- destinatari dell'intervento
- obiettivi generali e specifici
- interventi e modalità di attuazione
- operatore referente e altri operatori coinvolti;
- servizio da attivare con indicazione delle modalità di coinvolgimento della famiglia di origine;
- tempi dell'intervento
- tempi di monitoraggio e valutazione del progetto.

Il Progetto Quadro contribuisce alla definizione degli obiettivi del **Progetto Educativo Individualizzato** per i minori accolti fuori famiglia (P.E.I.). L'operatore che ha redatto il progetto Quadro lo invia nei termini previsti al referente della gestione dell'Unità Valutative che lo trasmette a tutti i partecipanti dell'UVMD.

Tempi :

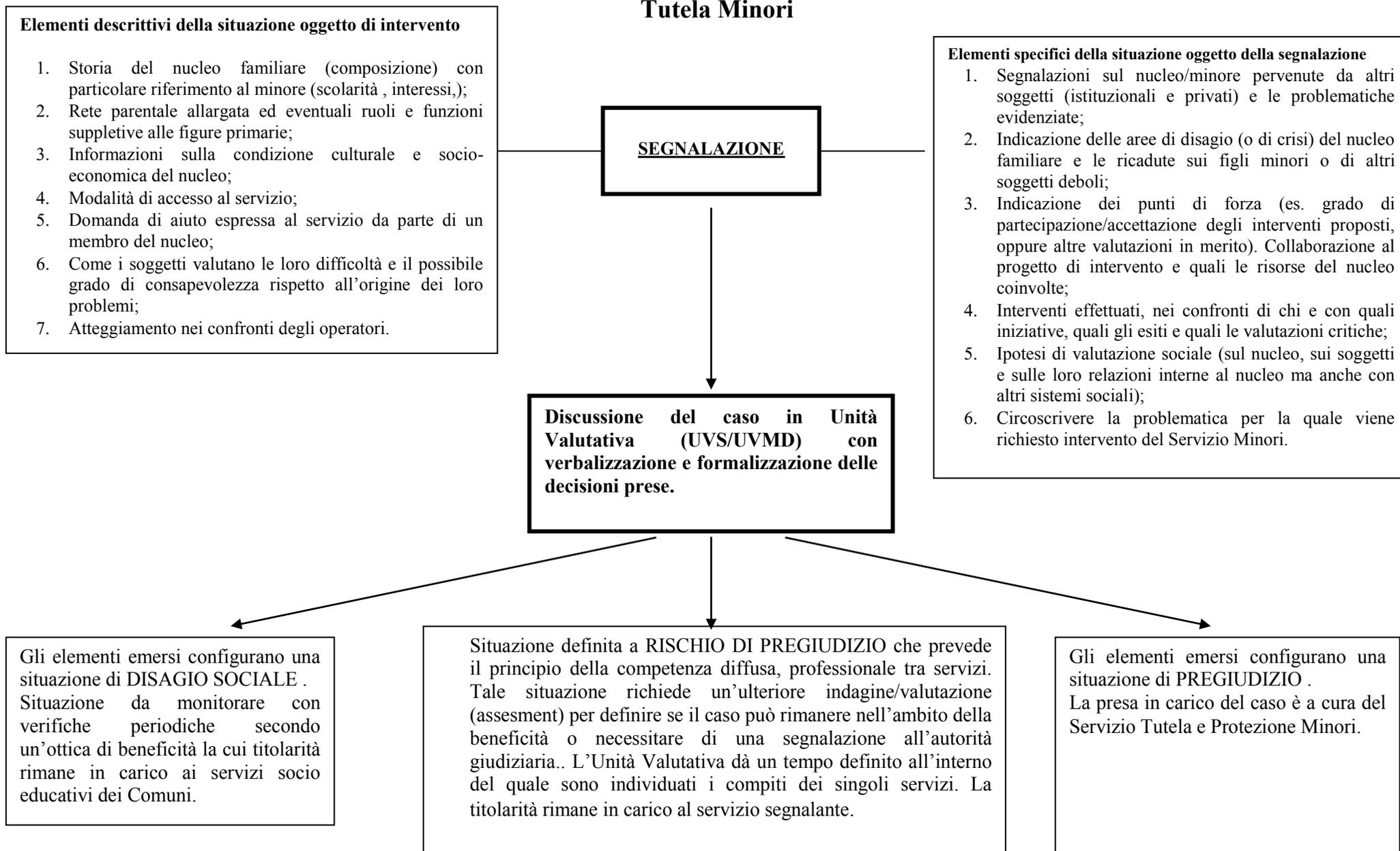
Tra la data di presentazione della richiesta di attivazione di UVMD. e la prima riunione della stessa **non** dovranno trascorrere **più di 30 giorni**. Nel caso venga richiesta UVMD urgente, questa deve essere convocata **possibilmente entro 10 giorni** dalla data di presentazione della domanda.

RIFERIMENTI NORMATIVI E AMMINISTRATIVI

- **Costituzione Italiana**
- **Codice Civile** (artt. 330 – 333 – 336 – 337 – 343 – 344 – 357 – 360 – 403 – 417 - 2047 – 2048)
- **R.D.L. 1404/1934** - Istituzione tribunale dei Minorenni (**art. 25** misure applicabili a minori irregolari per condotta o carattere)
- **D.P.R. 616/1977** – Trasferimento e deleghe delle funzioni amministrative dello stato (**art. 23, lettera c**)
- **Legge Regionale 55/1982** – Norme per l'esercizio delle funzioni in materia di Assistenza Sociale
- **Legge n. 184/1983**, modificata dalla Legge 476/1998 e 28 marzo 2001 n. 149, - Diritto del minore ad una famiglia
- **Legge Regionale 42/1988** - Istituzione dell'Ufficio di protezione e pubblica tutela dei minori
- **D.P.R. 448/1988** – Codice Processo Penale minorile: **artt. 22-28**.....
- **Legge 241/90** - Norme sul procedimento amministrativo
- **Legge 176/91** – Ratifica Convenzione di New York **sui diritti del fanciullo del 1989**
- **Legge 285/97** - Disposizione per la promozione di diritti e di opportunità per l'infanzia e l'adolescenza
- **Decreto legislativo 286/1998** – testo unico delle disposizioni concernenti la disciplina dell'immigrazione e norme sulla condizione dello straniero
- **Decreto del Presidente del consiglio dei ministri 535/1999** – Regolamento concernente i compiti del comitato per i minori stranieri
- **Legge 328/2000** – Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali
- **Delibera della Giunta Regionale n. 4588/2007** - Attività delle Unità di Valutazione Multidimensionali Distrettuali (U.V.M.D.) di cui alla D.G.R. 3242/01. Approvazione linee di indirizzo alle Aziende Ulss”
- **Legge Regionale 11/2001** - Conferimento di funzioni e compiti amministrativi alle autonomie locali (art. 124, 130)
- **Legge 154/2001**: Misure contro la violenza nelle relazioni familiari;

- **Legge 77/2003** – Ratifica Convenzione europea sull'esercizio dei diritti dei fanciulli del 1996;
- **DGR 84/2007:** Legge regionale 22/2002: Autorizzazione e accreditamento delle strutture sanitarie, socio-sanitarie e sociali. Approvazione dei requisiti e degli standard, degli indicatori di attività e di risultato;
- **DGR. n° 569/2008** – Approvazione delle linee guida 2008 per la protezione e tutela del minore;
- **DGR 3791/2008** – Linee guida 2008 per i servizi sociali e socio sanitari. L'affido familiare in Veneto; cultura, orientamenti, responsabilità e buone pratiche per la gestione dei processi di affidamento familiare;
- **Accordo di programma 2007/2009** tra i Comuni del Distretto 3 e l'Azienda Ulss 22;
- **Accordo di programma 2008/2010** tra i Comuni del Distretto 1 e l'Azienda Ulss 22;
- **Accordo di programma 2008/2010** tra i Comuni del Distretto 2 e l'Azienda Ulss 22;
- **Piano di Zona 2011/2015 Ambito Ulss 22:** approvato dalla conferenza dei Sindaci nella seduta del 26/11/2010 e recepito con Delibera del Direttore Generale n. 334/2011;
- **DGR. 779/2013** - Linee di indirizzo per la comunicazione tra servizi socio sanitari e autorità giudiziarie (allegato A)
- **Legge 154/2013** – Revisione delle disposizioni vigenti in materia di filiazione e affido condiviso;

Allegato 2 – Percorsi tecnico professionali della Tutela Minori



ALLEGATO F) STANDARD SERVIZI DELEGATI: SERVIZIO SOCIALE DI BASE - SERVIZIO EDUCATIVO TERRITORIALE

			SERVIZIO SOCIALE DI BASE SSB				SERVIZIO EDUCATIVO TERRIT. SET			
AMBITO N. 1 LAGO - MORENICHE			8.000,00				11.000,00			
N	COMUNE	RESIDENTI 31/12/2017	Rapporto AS/Abitanti 2018	Ore Standard SSB 2018	Ore SSB effettive	Ore Extra standard	Rapporto AS/Abitanti 2018	Ore standard SET 2018	Ore SET effettive	Ore Extra standard
1	BARDOLINO	7.147	8.000	32	36	4	11.000	23	36	13
2	BRENZONE	2.489	6.000	15	16	1	8.000	11	16	5
3	BUSSOLENGO	20.142	8.000	91	105	14	11.000	66	66	0
4	CASTELNUOVO DEL GARDA	13.137	8.000	59	60	1	11.000	43	54	11
5	GARDA	4.117	6.000	25	24	-1	8.000	19	24	5
6	LAZISE	6.958	8.000	31	48	17	11.000	23	30	7
7	MALCESINE	3.685	6.000	22	22	0	8.000	17	17	0
8	PASTRENGO	3.092	6.000	19	26	7	8.000	14	18	4
9	PESCANTINA	17.236	8.000	78	90	12	11.000	56	56	-
10	PESCHIERA D.G.	10.583	8.000	48	57	9	11.000	35	60	25
11	S. ZENO DI MONTAGNA	1.375	6.000	8	8	0	8.000	6	8	2
12	SOMMACAMPAGNA	14.802	8.000	67	84	17	11.000	48	52	4
13	SONA	17.694	8.000	80	108	28	11.000	58	78	20
14	TORRI DEL BENACO	3.040	6.000	18	18	0	8.000	14	20	6
TOTALE AMBITO 1		125.497	8.000	591	702	111		433	535	102

Ore operatore equivalente

36

-

AMBITO N. 2 VALPOLICELLA-VALDADIGE

N	COMUNE	RESIDENTI	Rapporto AS/Abitanti 2017	Ore quota SSB 2018	Ore SSB effettive	Ore Extra quota	Rapporto AS/Abitanti 2018	Ore standard SET 2018	Ore SET effettive	Ore Extra standard
1	AFFI	2.333	6.000	14	14	0	8.000	10	12	2
2	BRENTINO BELLUNO	1.378	6.000	8	10	2	8.000	6	12	6
3	CAPRINO V.SE	8.399	8.000	38	38	0	11.000	27	34	7
4	CAVAION V.SE	5.924	8.000	27	26	-1	11.000	19	20	1
5	COSTERMANO	3.749	6.000	22	22	0	8.000	17	16	-
6	DOLCE'	2.575	6.000	15	24	9	8.000	12	18	6
7	FERRARA DI M.B.	273	6.000	2	2	0	8.000	1	2	1
8	FUMANE	4.125	6.000	25	24	-1	8.000	19	18	-
9	MARANO DI VALP.	3.145	6.000	19	19	0	8.000	14	18	4
10	NEGRAR	17.093	8.000	77	78	1	11.000	56	66	10
11	RIVOLI V.SE	2.210	6.000	13	13	0	8.000	10	12	2
12	S. PIETRO IN CARIANO	12.906	8.000	58	60	2	11.000	42	54	12
13	SANT'AMBROGIO VALP.	11.818	8.000	53	54	1	11.000	39	38	-
14	SANT'ANNA D'ALFAEDO	2.535	6.000	15	15	0	8.000	11	18	7
TOTALE AMBITO 2		78.463	8.000	387	399	12		284	338	54

AMBITO N. 3 PIANURA

	COMUNE	RESIDENTI	Rapporto AS/Abitanti 2017	Ore quota SSB 2018	Ore SSB effettive	Ore Extra quota	Rapporto AS/Abitanti 2018	Ore standard SET 2018	Ore SET effettive	Ore Extra standard
1	ERBE'	1.923	6.000		0	0			0	-
2	ISOLA DELLA SCALA	11.545	8.000		36	36			42	42
3	MOZZECANE	7.656	8.000		29	29			0	-
4	NOGAROLE ROCCA	3.638	6.000		25	25			15	15
5	POVEGLIANO V.SE	7.233	8.000		13	13			18	18
6	TREVENZUOLO	2.752	6.000		0	0			0	-
7	VALEGGIO SUL MINCIO	15.424	8.000		36	36			24	24
8	VIGASIO	10.134	8.000		15	15			36	36
9	VILLAFRANCA	33.232	8.000		0	0			0	-
TOTALE AMBITO 3		93.537			154	154			135	135

TOTALE DIST 4 OVEST V.SE	297.497		978	1255	277		717	1.008	291
---------------------------------	----------------	--	------------	-------------	------------	--	------------	--------------	------------

STANDARD OPERATORI/ABITANTI

Servizio Educativo Territoriale SET (n. 1 educatore a tempo pieno ogni 11.000 abitanti e n. 1 educatore ogni 8.000 abitanti nei Comuni con meno di 5000 abitanti)

Servizio Sociale di Base SSB (n. 1 assistente sociale a tempo pieno ogni 8.000 abitanti e 1 assistente sociale ogni 6.000 abitanti nei Comuni con meno di 5.000 abitanti).

La convenzione delle deleghe regola gli standard dei servizi SSB e SET, le ore aggiuntive extra quota restano a discrezione dei Comuni.

Nel presente schema non sono considerate ore di AS ed educatori dipendenti comunali o in convenzione con singoli Comuni al di fuori della delega all'ULss

ALLEGATO E) CONVENZIONE DELEGHE - QUADRO ECONOMICO PLURIENNALE

COMUNE	AMBITI	ABITANTI 31/12/2017	QUOTA 2018 PER ORDINARIO	Incremento		
				€ 0,80	€ 0,50	€ 0,50
				QUOTA 2019 PER ORDINARIO	QUOTA 2020 PER ORDINARIO	QUOTA 2021 PER ORDINARIO
				quota 2018 + € 0,80	Incremento di € 0,50	Incremento di € 0,50
BARDOLINO	SA1	7.147	€ 33,05	€ 33,85	€ 34,35	€ 34,85
BRENZONE	SA1	2.489	€ 33,05	€ 33,85	€ 34,35	€ 34,85
BUSOLENGO	SA1	20.142	€ 33,05	€ 33,85	€ 34,35	€ 34,85
CASTELNUOVO DEL GARDA	SA1	13.137	€ 33,05	€ 33,85	€ 34,35	€ 34,85
GARDA	SA1	4.117	€ 33,05	€ 33,85	€ 34,35	€ 34,85
LAZISE	SA1	6.958	€ 33,05	€ 33,85	€ 34,35	€ 34,85
MALCESINE	SA1	3.685	€ 33,05	€ 33,85	€ 34,35	€ 34,85
PASTRENGO	SA1	3.092	€ 33,05	€ 33,85	€ 34,35	€ 34,85
PESCANTINA	SA1	17.236	€ 33,05	€ 33,85	€ 34,35	€ 34,85
PESCHIERA DEL GARDA	SA1	10.583	€ 33,05	€ 33,85	€ 34,35	€ 34,85
SAN ZENO di MONTAGNA	SA1	1.375	€ 33,05	€ 33,85	€ 34,35	€ 34,85
SOMMACAMPAGNA	SA1	14.802	€ 33,05	€ 33,85	€ 34,35	€ 34,85
SONA	SA1	17.694	€ 33,05	€ 33,85	€ 34,35	€ 34,85
TORRI DEL BENACO	SA1	3.040	€ 33,05	€ 33,85	€ 34,35	€ 34,85
AFFI	SA2	2.333	€ 33,62	€ 34,42	€ 34,92	€ 35,42
BRENTINO BELLUNO	SA2	1.378	€ 33,62	€ 34,42	€ 34,92	€ 35,42
CAPRINO VERONESE	SA2	8.399	€ 33,62	€ 34,42	€ 34,92	€ 35,42
CAVAION VERONESE	SA2	5.924	€ 33,62	€ 34,42	€ 34,92	€ 35,42
COSTERMANO	SA2	3.749	€ 33,62	€ 34,42	€ 34,92	€ 35,42
DOLCE'	SA2	2.575	€ 33,62	€ 34,42	€ 34,92	€ 35,42
FERRARA di MONTE BALDO	SA2	273	€ 33,62	€ 34,42	€ 34,92	€ 35,42
FUMANE	SA2	4.125	€ 33,62	€ 34,42	€ 34,92	€ 35,42
MARANO DI VALPOLICELLA	SA2	3.145	€ 33,62	€ 34,42	€ 34,92	€ 35,42
NEGRAR	SA2	17.093	€ 33,62	€ 34,42	€ 34,92	€ 35,42
RIVOLI VERONESE	SA2	2.210	€ 33,62	€ 34,42	€ 34,92	€ 35,42
SANT'AMBROGIO DI VALPOLICEL	SA2	11.818	€ 33,62	€ 34,42	€ 34,92	€ 35,42
SANT'ANNA D'ALFAEDO	SA2	2.535	€ 33,62	€ 34,42	€ 34,92	€ 35,42
SAN PIETRO IN CARIANO	SA2	12.906	€ 33,62	€ 34,42	€ 34,92	€ 35,42
ERBE'	SA3	1.923	€ 25,25	€ 26,05	€ 26,55	€ 27,05
ISOLA DELLA SCALA	SA3	11.545	€ 25,25	€ 26,05	€ 26,55	€ 27,05
MOZZECANE	SA3	7.656	€ 25,25	€ 26,05	€ 26,55	€ 27,05
NOGAROLE ROCCA	SA3	3.638	€ 25,25	€ 26,05	€ 26,55	€ 27,05
POVEGLIANO VERONESE	SA3	7.233	€ 25,25	€ 26,05	€ 26,55	€ 27,05
TREVENZUOLO	SA3	2.752	€ 25,25	€ 26,05	€ 26,55	€ 27,05
VALEGGIO SUL MINCIO	SA3	15.424	€ 25,25	€ 26,05	€ 26,55	€ 27,05
VIGASIO	SA3	10.134	€ 25,25	€ 26,05	€ 26,55	€ 27,05
VILLAFRANCA DI VERONA	SA3	33.232	€ 25,25	€ 26,05	€ 26,55	€ 27,05
TOTALE SA1	SA1	125.497	€ 33,05	€ 33,85	€ 34,35	€ 34,85
TOTALE SA2	SA2	78.463	€ 33,62	€ 34,42	€ 34,92	€ 35,42
TOTALE SA3	SA3	93.537	€ 25,25	€ 26,05	€ 26,55	€ 27,05
ULSS 9 - Dist.4 OVEST VERONESE		297.497				

ART. 10 comma 3 della Convenzione delle deleghe: ... Annualmente, a seguito di approvazione in sede di Comitato dei Sindaci, sarà definito in maniera esatta l'importo delle quote in funzione di variabili come lo stanziamento del fondo sociale indistinto, la valutazione dei fabbisogni e la definizione degli standard dei servizi.

ART. 13 per l'anno 2019 le quote a carico dei Comuni per la copertura dei costi dei singoli servizi saranno approvate in maniera esatta in sede di approvazione del bilancio sociale e che nella presente convenzione viene approvato un quadro economico previsionale;

Nel presente SCHEMA NON è compresa l'EXTRA QUOTA relativa al Servizio Sociale di Base e ai Servizi Educativi che rimane a



COMUNE DI VALEGGIO SUL MINCIO
Provincia di Verona

PARERE IN ORDINE ALLA REGOLARITA' TECNICA

Proposta N. 2018 / 2561
Unità Proponente: Settore Sociale

OGGETTO: APPROVAZIONE DELLA CONVENZIONE TRA I COMUNI DEL DISTRETTO 4 OVEST VERONESE E L'AZIENDA ULSS N. 9 SCALIGERA PER LA DELEGA DEI SERVIZI SOCIO-EDUCATIVI E ASSISTENZIALI DI COMPETENZA COMUNALE.

Per i fini previsti dall'art. 49 comma 1 del D. Lgs 18.08.2000 n° 267, si esprime sulla proposta di deliberazione in oggetto parere *FAVOREVOLE* in merito alla regolarità tecnica.

Lì, 17/12/2018

IL RESPONSABILE DELL'AREA
ALBERTINI PAOLO
(Sottoscritto digitalmente ai sensi
dell'art. 21 D.L.gs n 82/2005 e s.m.i.)



COMUNE DI VALEGGIO SUL MINCIO
Provincia di Verona

PARERE IN ORDINE ALLA REGOLARITA' CONTABILE

Proposta N. 2018 / 2561
Unità Proponente: Settore Sociale

OGGETTO: APPROVAZIONE DELLA CONVENZIONE TRA I COMUNI DEL DISTRETTO 4 OVEST VERONESE E L'AZIENDA ULSS N. 9 SCALIGERA PER LA DELEGA DEI SERVIZI SOCIO-EDUCATIVI E ASSISTENZIALI DI COMPETENZA COMUNALE.

Per i fini previsti dall'art. 49 comma 1 del D. Lgs 18.08.2000 n° 267, si esprime sulla proposta di deliberazione in oggetto parere *FAVOREVOLE* in merito alla regolarità contabile.

Lì, 18/12/2018

**IL RESPONSABILE DELL'AREA
DEL LUNGO TOMMASO**
(Sottoscritto digitalmente ai sensi
dell'art. 21 D.L.gs n 82/2005 e s.m.i.)



COMUNE DI VALEGGIO SUL MINCIO
Provincia di Verona

Certificato di Esecutività

Deliberazione del Consiglio Comunale N. 93 del 21/12/2018

Settore Sociale

Oggetto: APPROVAZIONE DELLA CONVENZIONE TRA I COMUNI DEL DISTRETTO 4 OVEST VERONESE E L'AZIENDA ULSS N. 9 SCALIGERA PER LA DELEGA DEI SERVIZI SOCIO-EDUCATIVI E ASSISTENZIALI DI COMPETENZA COMUNALE..

Si dichiara che la presente deliberazione è divenuta esecutiva decorsi 10 giorni dall'inizio della pubblicazione all'Albo Pretorio on-line di questo Comune.

Li, 24/01/2019

L'INCARICATO DELLA PUBBLICAZIONE
PERUZZI GIOVANNI
(Sottoscritto digitalmente
ai sensi dell'art. 21 D.L.gs. n. 82/2005 e s.m.i.)



COMUNE DI VALEGGIO SUL MINCIO
Provincia di Verona

Certificato di Avvenuta Pubblicazione

Deliberazione di Consiglio Comunale N. 93 del 21/12/2018

Oggetto: APPROVAZIONE DELLA CONVENZIONE TRA I COMUNI DEL DISTRETTO 4 OVEST VERONESE E L'AZIENDA ULSS N. 9 SCALIGERA PER LA DELEGA DEI SERVIZI SOCIO-EDUCATIVI E ASSISTENZIALI DI COMPETENZA COMUNALE..

Si dichiara l'avvenuta regolare pubblicazione della presente deliberazione all'Albo Pretorio on-line di questo Comune a partire dal 07/01/2019 per 15 giorni consecutivi, ai sensi dell'art 124 del D.lgs 18.08.2000, n. 267.

Li, 24/01/2019

L'INCARICATO DELLA PUBBLICAZIONE
PERUZZI GIOVANNI
(Sottoscritto digitalmente
ai sensi dell'art. 21 D.L.gs. n. 82/2005 e s.m.i.)