

AZIENDA ULSS N. 8 BERICA

Viale F. Rodolfi n. 37 – 36100 VICENZA



DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE

N. 2082 DEL 14/12/2023

O G G E T T O

ACCORDO DI PROGRAMMA TRA I COMUNI DEL DISTRETTO EST DELL'AZIENDA ULSS 8 BERICA E L'AZIENDA ULSS 8 BERICA PER LA GESTIONE DEL SERVIZIO DI PROTEZIONE E TUTELA DEI MINORI (SPTM). PERIODO 01/01/2024 - 30/06/2024.

Proponente: UOC INFANZIA ADOLESCENZA FAMIGLIA E CONSULTORI DISTR. EST
Anno Proposta: 2023
Numero Proposta: 2201/23

Il Direttore U.O.C. Infanzia Adolescenza Famiglia e Consultori Distretto Est” riferisce

“Con Deliberazione n. 2030 del 07/12/2022 è stato approvato l’*“Accordo di Programma tra i Comuni del Distretto Est dell’“Azienda ULSS n. 8 Berica” e l’“Azienda ULSS n. 8 Berica” per la gestione del servizio di protezione e tutela dei minori (SPTM)”*, comprensivo del Glossario e dell’Allegato Tecnico, per il periodo 01/01/2023 – 31/12/2023.

Il Comitato dei Sindaci del Distretto Est nella seduta tenutasi in data 4 dicembre 2023, preso atto della decisione del Comune di Vicenza di assumere la gestione diretta delle funzioni tecniche e amministrative relative alla tutela dei minori con decorrenza 01/07/2024, ha approvato l’*Accordo di Programma tra i Comuni del Distretto Est dell’“Azienda ULSS n. 8 Berica” e l’“Azienda ULSS n. 8 Berica” per la gestione del servizio di protezione e tutela dei minori (SPTM)”*, allegato al presente provvedimento quale parte integrante e sostanziale (Allegato 1), con decorrenza 01 gennaio 2024 e fino al 30 giugno 2024. Contestualmente, il Comitato dei Sindaci del Distretto Est ha dato *“mandato all’AULSS 8 di predisporre, entro i primi mesi del 2024, un nuovo Accordo di Programma tra i Comuni, ad esclusione di Vicenza, e l’AULSS 8 Berica che diventerà effettivo dopo l’approvazione dei Comuni dal 01/07/2024.”*

Per lo svolgimento delle attività connesse all’Accordo di Programma in parola (costi del personale già dipendente, spese generali di gestione, spese formazione supervisione e consulenza legale da assumere con successivo provvedimento) i Comuni sottoscrittori corrisponderanno all’Azienda ULSS 8 Berica per il primo semestre 2024 la somma complessiva di € 234.600,50 (art. n. 9), secondo le modalità di pagamento indicate all’art. n. 10.

A carico dell’Azienda ULSS 8 Berica rimangono i costi del personale sanitario e di quota parte del personale amministrativo, che non comportano un’ulteriore spesa in quanto trattasi di personale già dipendente, nonché la spesa per la formazione, la consulenza legale e la supervisione annualmente programmate, sulla base delle evidenze contabili e comunque per una spesa massima di € 5.000,00, da assumere con successivi provvedimenti.

La spesa di rilievo sociale relativa agli inserimenti dei minori in strutture residenziali e nelle comunità educative diurne, sarà oggetto di successivi specifici provvedimenti, rimanendo la stessa in carico dei Comuni sottoscrittori il presente Accordo, salvo il Comune di Vicenza, e in amministrazione all’Azienda ULSS 8 Berica, che provvederà al pagamento delle rette con rimborso da parte dei Comuni extraurbani, per il 30% attraverso un fondo solidaristico precostituito e per il 70% a carico del Comune di residenza dei minori (art. n. 11)”.

Il medesimo Direttore ha attestato l’avvenuta regolare istruttoria della pratica anche in relazione alla sua compatibilità con la vigente legislazione regionale e statale in materia.

I Direttori Amministrativo, Sanitario e dei Servizi Socio-Sanitari hanno espresso parere favorevole per quanto di rispettiva competenza.

Sulla base di quanto sopra

IL DIRETTORE GENERALE

DELIBERA

1. di approvare, per le ragioni in premessa esposte che qui si richiamano e si recepiscono, l'“*Accordo di Programma tra i Comuni del Distretto Est dell'“Azienda ULSS n. 8 Berica” e l'“Azienda ULSS n. 8 Berica” per la gestione del servizio di protezione e tutela dei minori (SPTM)*”, comprensivo del Glossario e dell'Allegato Tecnico, approvato dal Comitato dei Sindaci del Distretto Est nella seduta del 4 dicembre 2023, allegato al presente provvedimento, di cui forma parte integrante e sostanziale (Allegato 1);
2. di precisare che detto Accordo di Programma avrà decorrenza dal 01 gennaio 2024 e fino al 30 giugno 2024;
3. di dare atto che per lo svolgimento delle attività connesse all'Accordo di Programma (costi del personale già dipendente, spese generali di gestione, spese formazione supervisione e consulenza legale da assumere con successivo provvedimento) i Comuni sottoscrittori corrisponderanno all'Azienda ULSS 8 Berica per il primo semestre 2024 la somma complessiva di € 234.600,50 (art. n. 9), secondo le modalità di pagamento indicate all'art. n. 10;
4. di dare altresì atto che a carico dell'Azienda ULSS 8 Berica rimangono i costi del personale sanitario e di quota parte del personale amministrativo, che non comportano un'ulteriore spesa in quanto trattasi di personale già dipendente, nonché la spesa per la formazione, la consulenza legale e la supervisione annualmente programmate, sulla base delle evidenze contabili e comunque per una spesa massima di € 5.000,00, da assumere con successivi provvedimenti;
5. di dare infine atto che la spesa di rilievo sociale relativa agli inserimenti dei minori in strutture residenziali e nelle comunità educative diurne, sarà oggetto di successivi specifici provvedimenti, rimanendo la stessa in carico dei Comuni sottoscrittori il presente Accordo, salvo il Comune di Vicenza, e in amministrazione all'Azienda ULSS 8 Berica, che provvederà al pagamento delle rette con rimborso da parte dei Comuni extraurbani, per il 30% attraverso un fondo solidaristico precostituito e per il 70% a carico del Comune di residenza dei minori (art. n. 11);
6. di disporre che il presente atto venga pubblicato all'Albo online dell'Azienda.

Parere favorevole, per quanto di competenza:

Il Direttore Amministrativo
(dr. Fabrizio Garbin)

Il Direttore Sanitario
(dr.ssa Romina Cazzaro)

Il Direttore dei Servizi Socio-Sanitari
(dr. Achille Di Falco)

IL DIRETTORE GENERALE
(Maria Giuseppina Bonavina)

Copia del presente atto viene inviato al Collegio Sindacale al momento della pubblicazione.

IL DIRETTORE
UOC AFFARI GENERALI

**ACCORDO DI PROGRAMMA TRA I COMUNI DEL DISTRETTO EST
DELL'“AZIENDA ULSS N. 8 BERICA”**

E

L'“AZIENDA ULSS N. 8 BERICA”

PER LA GESTIONE DEL SERVIZIO DI PROTEZIONE E TUTELA DEI MINORI (SPTM)

PREMESSA

Nell'ambito del Distretto Est dell'ULSS 8 Berica si è consolidato da tempo il modello di gestione associata delle funzioni riguardanti la protezione e la tutela dei minori e delle loro famiglie.

Detto modello ha garantito un approccio integrato dei sistemi assistenziali e di cura nel contesto dell'area infanzia adolescenza e famiglia, assicurando su tutto il territorio i livelli essenziali di assistenza previsti dal DPCM 29 novembre 2001, recepiti nella DGR Veneto n. 2227/2002 e del DPCM 12 gennaio 2017 *“Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, di cui all'articolo 1, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502”*.

L'art. 34 del D.Lgs. 267/2000 prevede l'azione integrata e coordinata di Comuni, Regioni e altri soggetti pubblici per la promozione di un accordo di programma per assicurare il coordinamento delle azioni, per determinare i tempi, le modalità e i finanziamenti connessi.

Il modello di gestione permette di svolgere in modo coordinato e unitario le funzioni oggetto del presente Accordo, in quanto consente di:

- aggregare in un apposito servizio le funzioni che si intendono gestire unitariamente attraverso il “Servizio di Protezione e Tutela Minori”;
- operare sul piano tecnico con personale dedicato.

Sul piano della programmazione e a supporto del percorso fino ad ora affrontato, è stata di importante riferimento normativo la legge 328/2000 per l'ampia prospettiva che propone verso la programmazione dei servizi sociosanitari con una visione di integrazione tra le competenze sociali e quelle sanitarie.

Ancor prima, di significativo stimolo e apporto, è stata tutta la normativa regionale che su questo tema ha fatto dei servizi del Veneto un modello posto a sistema.

Sono intervenute infatti:

- la L.R. 5/1996 che prevede la gestione unitaria dei servizi sociali e ad elevata integrazione socio-sanitaria in ambiti territoriali omogenei coincidenti con il Distretto, polo unificante di tutti i servizi sanitari, socio-sanitari e sociali,
- la DGR n. 2430 del 31/07/2007 e la DGR n. 675 del 18/03/2008 con le quali la Regione del Veneto, nel definire i criteri di riparto dei contributi regionali ai Comuni in materia di inserimenti residenziali dei minori, ha inteso promuovere la gestione associata della tutela minori;

- la DGR Veneto n. 569 dell'11/03/2008 *“Approvazione delle Linee Guida 2008 per la protezione e la tutela del minore”* e le successive determinazioni regionali in materia per la definizione delle modalità con cui deve essere gestita l'azione di protezione e tutela dei minori;
- la DGR n. 2416 del 08/08/2008, relativa all'adozione delle *Linee di indirizzo regionali per lo sviluppo dei servizi di protezione dei bambini e degli adolescenti – Biennio 2009/2010*, con la quale la Regione del Veneto ribadisce la necessità di definire i servizi che hanno la responsabilità della presa in carico dei minori in situazione di disagio, comunque denominati Servizi di Protezione e Tutela dei Minori e le relazioni di detti servizi con le altre agenzie coinvolte nella funzione (CASF, Autorità Giudiziaria, Garante dei diritti, Centri di diagnosi e trattamento per minori vittime di abuso, Servizi Sanitari, Scuola);
- la DGR n. 779 del 21/05/2013 con cui la Regione del Veneto ha fornito indicazioni circa l'importanza della comunicazione tra Servizi Sociali – Sociosanitari e Autorità Giudiziaria;
- la Deliberazione del Direttore Generale dell'Azienda ULSS 8 Berica n. 844 del 16/06/2019 avente per oggetto *“Approvazione del regolamento sull'attività di valutazione e di presa in carico dell'Unità di valutazione Multidimensionale Distrettuale (U.V.M.D.) – DGRV 4588/07”*, che recepisce quanto previsto dalla DGR n. 4588 del 28/12/2007;
- la Legge 26/11/2021 n. 206 recante *“Delega al Governo per l'efficienza del processo civile e per la revisione della disciplina degli strumenti di risoluzione alternativa delle controversie e misure urgenti di razionalizzazione dei procedimenti in materia di diritti delle persone e delle famiglie nonché in materia di esecuzione forzata.”* e successive Linee Guida per operatori sociosanitari e forze di polizia in ordine all'applicazione dell'art. 403 Cod. Civ. predisposte dalla Procura della Repubblica presso il Tribunale per i Minorenni di Venezia.

Infine, grande rilievo ha assunto l'adesione alle politiche in argomento, manifestata e messa in campo dalle istituzioni locali, i comuni e l'ULSS che, nel Piano di Zona, documento di programmazione territoriale, hanno significato il valore della gestione degli interventi socio sanitari in forma integrata, producendo azioni conseguenti nell'area minori e famiglia. Nel contesto della ri-pianificazione del Piano di Zona è stato assunto l'impegno ad indirizzare la gestione del Servizio di Protezione e Tutela dei Minori verso una modalità che riunisca l'offerta in un sistema unitario di gestione, in accordo con l'Azienda ULSS.

TRA

I Comuni del Distretto Est dell'Azienda ULSS 8 Berica, rappresentati dai Sindaci *pro tempore*,

E

l'“Azienda ULSS n. 8 Berica”, con sede a Vicenza, viale Rodolfi, 37, rappresentata dal Direttore Generale, Maria Giuseppina Bonavina,

si conviene quanto segue

ART. 1 OGGETTO DELL'ACCORDO DI PROGRAMMA

Oggetto del presente Accordo è la gestione unitaria delle funzioni assistenziali previste nell'ambito della protezione e della tutela dei minori, con particolare riferimento a quelle contemplate all'art. 23 lett. C del D.P.R. 616/77 (*tutela*) e la presa in carico di minori in condizione di particolare e grave disadattamento, che può sfociare (*rischio di pregiudizio*) o è già sfociata (*pregiudizio*) in un danno effettivo alla salute psico-fisica del minore. Dette funzioni sono esercitate dal Servizio di Protezione e Tutela dei Minori (SPTM) sia nell'ambito delle *beneficità* sia *su mandato dell'Autorità Giudiziaria*.

ART. 2 INDIRIZZI

Le parti stabiliscono annualmente in sede di Comitato dei Sindaci di Distretto gli indirizzi politico-amministrativi e gestionali, prevedendo azioni di vigilanza sul servizio reso secondo quanto indicato all'art.17.

I rapporti istituzionali di cui al presente Accordo tra Comuni e ULSS avranno come riferimento il Direttore dei Servizi Socio Sanitari, coadiuvato dai Servizi aziendali preposti.

Sul piano operativo, il processo decisionale sui singoli casi si esercita attraverso l'Unità Valutativa Multidimensionale Distrettuale (UVMD), secondo le direttive dettate dal Regolamento di cui alla deliberazione del Direttore Generale dell'Azienda ULSS 8 Berica n. 844 del 12/06/2019, avente per oggetto "*Approvazione del Regolamento sull'attività di valutazione e di presa in carico dell'Unità di Valutazione Multidimensionale Distrettuale (U.V.M.D.) – DGRV 4588/07*".

ART. 3 PRINCIPI E FUNZIONI DEL SERVIZIO DI PROTEZIONE E TUTELA DEI MINORI

L'attività del Servizio di Protezione e Tutela dei Minori (SPTM) è indirizzata prioritariamente alla *prevenzione*, intesa quale insieme delle azioni finalizzate ad impedire o ridurre la probabilità che si verifichino eventi non desiderati nei confronti dei minori. Gli interventi di prevenzione sono in genere rivolti all'eliminazione o, nel caso in cui la stessa non sia concretamente attuabile, alla riduzione dei danni e della probabilità che questi possano generare.

Costituisce obiettivo del Servizio la *promozione del benessere* attraverso la valorizzazione e il rafforzamento dei fattori protettivi relativamente ai diversi ambiti fisico, psicologico e sociale e a sviluppare l'empowerment individuale e di gruppo.

Il Servizio si fa garante del diritto del minore ad una famiglia (L.n.184/83) attraverso progetti concertati con la rete dei servizi, di sostegno e recupero della genitorialità, privilegia l'affido familiare ove rispondente ai bisogni del minore, quale percorso prioritario e alternativo all'inserimento in comunità.

Il SPTM, al fine di realizzare i principi su esposti:

- considera l'interesse superiore del minore alla salute al benessere e in generale ad una crescita psico-fisica armonica;
- considera la famiglia come l'ambiente elettivo di crescita del minore. Adotta pertanto ogni e qualsiasi mezzo ed intervento per evitare l'allontanamento del

minore dai suoi genitori, ferma restando comunque la necessità inderogabile della sua protezione e tutela secondo le indicazioni di legge e le convenzioni internazionali;

- pone in essere tutte le azioni atte a coinvolgere i genitori in percorsi condivisi di ripristino delle competenze genitoriali, astenendosi da influenze provenienti da pregiudizi di qualsiasi tipo;

ART. 4 SOGGETTI DESTINATARI DELL'ATTIVITÀ DI PROTEZIONE E TUTELA

Sono soggetti all'azione di protezione e tutela:

1. minori **a rischio di pregiudizio** (grave disagio e disadattamento che può sfociare in un danno effettivo alla salute psicofisica del minore – LG Tutela 2008), privi di provvedimento dell'Autorità Giudiziaria,
 - su richiesta delle forze di polizia giudiziaria o del Comune,
 - segnalati all'Autorità Giudiziaria e in attesa di provvedimento,
 - direttamente segnalati al SPTM in presenza di gravi elementi di rischio, quali ad esempio 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;
2. minori in **situazione di pregiudizio** (grave disagio e disadattamento sfociato in un danno effettivo alla salute psicofisica del minore – LG Tutela 2008) soggetti a provvedimenti, civili ed amministrativi, dell'Autorità Giudiziaria ed affidati ai Servizi Sociali dalla medesima Autorità Giudiziaria e le loro famiglie;
3. minori soggetti a provvedimento penale in quanto autori di reato e le loro famiglie. La titolarità della presa in carico tecnica ed economica è in capo all'Ufficio di Servizio Sociale per i Minorenni del Ministero di Grazia e Giustizia (USSM). I Servizi territoriali preposti collaborano al progetto dell'USSM con interventi di monitoraggio della situazione sul territorio e con intermediazioni per l'utilizzo di risorse del territorio;
4. minori **stranieri non accompagnati (MSNA)**;
5. minori non riconosciuti alla nascita;
6. minori che al raggiungimento della maggiore età sono soggetti a provvedimento amministrativo ai sensi dell'art. 23 L. n. 39 dell'8 marzo 1975 da parte del Tribunale per i Minorenni.

ART. 5 TITOLARITÀ E RESPONSABILITÀ DELLE FUNZIONI

In applicazione del combinato disposto dell'art. 132 del D.Lgs. 112/1998, dell'art. 130 comma 1 della L.R. 11/2001 e dell'art. 3 septies D.Lgs. n.502/92 e successive modifiche ed integrazioni, la generalità delle funzioni relative all'erogazione dei servizi e delle prestazioni sociali a favore dei minori è attribuita ai Comuni, che le gestiscono in forma associata con l'Azienda ULSS, titolare delle funzioni sanitarie.

I Livelli di assistenza offerti in forma unitaria ed integrata investono l'Azienda Ulss della responsabilità di garantire i servizi sanitari secondo quanto previsto dalla normativa vigente, nel rispetto della programmazione accordata dalle parti.

L'Azienda è responsabile della gestione del Servizio di Protezione e Tutela Minori di cui al

precedente art.1.

ART. 6 LE FUNZIONI DI PROTEZIONE E TUTELA

Le funzioni di protezione e tutela si espletano attraverso il SPTM con azioni concernenti interventi sociali, sanitari e sociosanitari previsti dai Livelli Essenziali di Assistenza di cui al successivo art. 7.

L'esercizio delle funzioni oggetto del presente Accordo impegna tutti i servizi dell'Azienda e dei Comuni, che sono chiamati a collaborare, per quanto di competenza, alla stesura e realizzazione del Progetto Quadro di cura, protezione e tutela e a partecipare alle Unità Valutative Multidimensionali Distrettuali (UVMd) di approvazione e verifica dello stesso con proprio personale tecnico.

Per quanto concerne la funzione di contrasto al disagio (che non costituisce rischio di pregiudizio o pregiudizio e non è quindi oggetto dell'Accordo di Programma), i Comuni realizzano azioni di sostegno alle famiglie, come previsto dai LEA di cui alla lettera d) area Materno Infantile, allegato 5 alla DGR n. 2227 del 09/08/2002, e s.m.i.

In questo contesto i Comuni possono coinvolgere i Servizi dell'ULSS per gli aspetti di competenza relativi a prestazioni medico- specialistiche, psico-terapeutiche e di indagine diagnostica sui minori e sulle famiglie, indagini sociali funzionali alla formulazione di un progetto di riabilitazione.

ART. 7 DEFINIZIONE DELLE COMPETENZE

Sulla base della disciplina richiamata agli articoli precedenti, e con particolare riferimento ai disposti di cui alla DGRV n. 2227 del 9 agosto 2002 e s.m.i., avente ad oggetto l'attuazione del DPCM 29 novembre 2001 *“Definizione dei Livelli Essenziali di Assistenza”*, ed in particolare con riferimento all'Area Materno Infantile –*“Assistenza sanitaria e socio-sanitaria..... ai minori....e alle famiglie.....per la protezione del minore in stato di abbandono”*, e del DPCM 12 gennaio 2017 *“Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, di cui all'articolo 1, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502”*, la titolarità delle funzioni concernenti l'attività di tutela dei minori di età è ripartita tra Comuni e Azienda ULSS secondo le seguenti attribuzioni:

• ULSS:

- Protezione del minore in stato di abbandono e tutela della sua crescita: indagine psicodiagnostica sulla famiglia;
- Interventi di prevenzione, assistenza e recupero psicoterapeutico dei minori vittime di abusi e/o maltrattamento (compreso il trattamento medico e psicologico del minore e della sua famiglia e interventi di collegamento con i servizi sociali e le comunità educative o familiari);
- Prestazioni socio-riabilitative a sostegno dei minori affetti da disturbi comportamentali e/o patologie di interesse neuropsichiatrico in regime residenziale e semiresidenziale presso strutture tutelari a gradiente sanitario (CTRP, CER e CED con modulo di psicopatologia).

L'Azienda ULSS sostiene i costi degli interventi suddetti a carico del fondo sanitario in conformità alla normativa nazionale e regionale di riferimento.

• Comune:

- Protezione del minore in stato di abbandono e tutela della sua crescita:

- indagine sociale sulla famiglia, prestazioni di supporto sociale ed economico alle famiglie, di supporto educativo domiciliare territoriale ai minori;
- Interventi sociali per minori soggetti a provvedimenti penali, civili, amministrativi compresi gli interventi di assistenza ed accoglienza in comunità;
- Accoglienza in comunità residenziale, diurna o affido familiare dei minori.

Il Comune sostiene i costi degli interventi sopracitati per la parte di competenza. In assenza del provvedimento dell'Autorità Giudiziaria (AG), il Comune può sostenerli sulla base dei propri regolamenti.

ART. 8 STRUTTURA OPERATIVA DEL SERVIZIO

L'azione di protezione e tutela di cui al precedente art. 7 è gestita dall'Azienda ULSS 8 Berica tramite l'Unità Operativa Semplice (UOS) Consultori Familiari e Tutela Minori Distretto Est afferente all'Unità Operativa Complessa Infanzia Adolescenza Famiglia e Consultori (UOC IAF) del Distretto, articolata in equipe territoriali, comprendenti le seguenti figure professionali: psicologo, assistente sociale, educatore professionale e personale amministrativo.

Nello specifico il Servizio è composto dal seguente personale:

FIGURA PROFESSIONALE	ORE SETT.LI	OPERAT. EQUIVAL.	A CARICO COMUNE	A CARICO ULSS
Assistente Sociale	396*	11	100%	
Educatore	72	2	100%	
Operatore Tecnico	36	1	100%	
Psicologo	190	5		100%
Responsabile U.O.C. IAF	12	0,32		100%
Responsabile U.O.S. Protezione e Tutela	18	0,47		100%
Operatori amministrativi	48	1,33	50%	50%
Responsabile amministrativo	18	0,50	50%	50%

** Le ore di Assistente Sociale comprendono anche le 18 ore settimanali di Assistente Sociale per la gestione dei Minori Stranieri Non Accompagnati (MSNA) e dei minori non riconosciuti alla nascita.*

Al SPTM è preposto il Dirigente Responsabile della U.O.S. Consultori Familiari e Tutela Minori Distretto Est, che ha la responsabilità tecnico funzionale del Servizio, nonché quella giuridico legale relativa alla gestione della funzione tecnica della tutela minorile di cui al presente Accordo.

Il Dirigente Responsabile garantisce procedure e metodologie operative omogenee in tutto il territorio distrettuale, comunica tempestivamente ai Comuni le segnalazioni effettuate dalla rete dei servizi all'Autorità Giudiziaria di cui riceve informazione, propone e organizza **la formazione e supervisione** degli operatori del Servizio Protezione e Tutela dei Minori secondo i piani annuali della Unità Operativa Complessa Infanzia Adolescenza Famiglia e Consultori Distretto Est, gestisce e aggiorna la banca dati relativa alle comunità educative, nonché l'alimentazione dei flussi informativi del sistema informativo territoriale.

Il SPTM opera secondo **metodologie, strumenti e prassi condivise** ed omogenee in tutto il territorio di riferimento (Distretto Est), in conformità alle direttive, linee guida nazionali, regionali ed aziendali, nonché dell'Autorità Giudiziaria. In quest'ottica sono previsti annualmente dei momenti formativi tra gli operatori ULSS dedicati alla tutela, gli

operatori dei servizi socio sanitari aziendali e dei Servizi Sociali dei Comuni per favorire lo sviluppo di modelli operativi condivisi.

Tali aspetti sono oggetto dell'**Allegato B** che fa parte integrante e sostanziale del presente Accordo.

ART. 9 OBBLIGHI DEI SOGGETTI FIRMATARI

A) Obblighi dell'Azienda "ULSS 8 Berica"

1. L'U.L.SS. garantisce l'operatività del SPTM mettendo a disposizione il personale sanitario ed il personale amministrativo (quest'ultimo con copertura al 50% da parte dei Comuni, al costo standard) indicato nella tabella di cui al precedente art. 8, mentre la parte economica del personale di area sociale (al costo standard) è garantita al 100% dai Comuni. Il Comune di Vicenza mette direttamente a disposizione delle funzioni in argomento n. 4 assistenti sociali ed un operatore tecnico dipendenti a tempo pieno. Detto personale viene assegnato al SPTM in distacco e il Comune di Vicenza mantiene la gestione relativa a detto personale per quanto attiene gli aspetti giuridico-amministrativi ed economici (**rapporto organico**), mentre spetta all'ULSS la gestione tecnico, funzionale ed operativa (**rapporto funzionale**). L'ULSS provvede anche all'eventuale sostituzione del personale sociale (assistenti sociali ed educatori) da essa dipendente, previa acquisizione dell'impegno di spesa da parte dei Comuni su base capitaria. L'ULSS cura infine l'aggiornamento professionale e fornisce gli apporti di consulenza necessari.
2. Il Dirigente Responsabile del SPTM predispone annualmente una relazione sulle attività svolte e i risultati raggiunti, allo scopo di verificare l'efficacia e l'efficienza del servizio offerto.
3. L'ULSS trasmette ai singoli Comuni, entro il 31 marzo di ogni anno il rendiconto consuntivo relativo all'anno precedente. Trasmette altresì, entro il 31 ottobre di ogni anno il preventivo di spesa per l'anno successivo.
4. Costi per la formazione, la consulenza legale e la supervisione annualmente programmate, sulla base delle evidenze contabili e comunque per una spesa massima di € 10.000,00.

B) Obblighi dei Comuni

Per lo svolgimento del Servizio, i Comuni si impegnano a corrispondere all'ULSS l'importo derivante dalla quota pro capite annualmente calcolata.

La quota *pro capite* trova riferimento nelle seguenti voci di costo di area sociale:

1. Costo del personale (assistenti sociali, educatori, quota parte del personale amministrativo);
2. Costi di gestione, calcolati per l'anno 2023 in maniera forfettaria per un importo di € 21.000,00, pari al 50% delle spese generali complessive per la gestione delle attività, a carico di tutti Comuni salvo il Comune di Vicenza. Qualora l'Accordo venisse rinnovato, la quota sarà incrementata sulla base all'aumento ISTAT.
3. Costi per la formazione, la consulenza legale e la supervisione annualmente programmate, sulla base delle evidenze contabili e comunque per una spesa massima di € 10.000,00.

Il Comune di Vicenza si impegna a mettere a disposizione 4 assistenti sociali e un operatore tecnico mediante distacco nei termini sopradescritti.

Il calcolo della partecipazione economica tiene conto di questa particolare condizione

partecipativa.

Per il primo semestre 2024 la quota a carico dei singoli Comuni, quantificata sulla base della popolazione al 31.12.2022, è indicata nella tabella sottostante.

COMUNI	Abitanti al 31-12-2022	quota x personale ass. soc. (OP. EQ. 6,5)	quota x personale ass. soc. per MSNA (OP. EQ. 0,5)	quota x personale Educatore professionale (OP.EQ. 2)	Pers. Amministr.	quota x formazione supervisione e consulenza legale	quota spese generali	TOTALE
Vicenza	110.627	a suo carico 4	€ 3.964,72	€ 15.858,88	€ 5.550,61	€ 1.762,10	-	€ 27.136,31
Bolzano Vic.no	6.512	€ 4.685	€ 233,38	€ 933,52	€ 326,73	€ 103,72	€ 363,61	€ 6.646,04
Bressanvido	3.160	€ 2.273	€ 113,25	€ 453,00	€ 158,55	€ 50,33	€ 176,44	€ 3.225,04
Camisano Vic.no	11.196	€ 8.055	€ 401,25	€ 1.605,00	€ 561,75	€ 178,33	€ 625,15	€ 11.426,45
Dueville	13.649	€ 9.820	€ 489,16	€ 1.956,65	€ 684,83	€ 217,41	€ 762,12	€ 13.929,94
Grumolo delle A	3.844	€ 2.766	€ 137,76	€ 551,05	€ 192,87	€ 61,23	€ 214,64	€ 3.923,12
Monticello Conte Otto	9.033	€ 6.499	€ 323,73	€ 1.294,92	€ 453,22	€ 143,88	€ 504,37	€ 9.218,93
Pozzoleone	2.779	€ 1.999	€ 99,60	€ 398,38	€ 139,43	€ 44,26	€ 155,17	€ 2.836,20
Quinto Vicentino	5.822	€ 4.189	€ 208,65	€ 834,61	€ 292,11	€ 92,73	€ 325,08	€ 5.941,84
Sandrigio	8.293	€ 5.966	€ 297,21	€ 1.188,84	€ 416,09	€ 132,09	€ 463,05	€ 8.463,70
Torri di Quartesolo	11.739	€ 8.446	€ 420,71	€ 1.682,84	€ 588,99	€ 186,98	€ 655,47	€ 11.980,63
Altavilla Vicentina	11.891	€ 8.555	€ 426,16	€ 1.704,63	€ 596,62	€ 189,40	€ 663,96	€ 12.135,76
Caldogno	11.333	€ 8.154	€ 406,16	€ 1.624,64	€ 568,62	€ 180,52	€ 632,80	€ 11.566,27
Costabissara	7.680	€ 5.525	€ 275,24	€ 1.100,96	€ 385,34	€ 122,33	€ 428,83	€ 7.838,08
Creazzo	11.148	€ 8.020	€ 399,53	€ 1.598,12	€ 559,34	€ 177,57	€ 622,47	€ 11.377,46
Gambugliano	848	€ 610	€ 30,39	€ 121,56	€ 42,55	€ 13,51	€ 47,35	€ 865,45
Isola Vicentina	10.295	€ 7.407	€ 368,96	€ 1.475,84	€ 516,54	€ 163,98	€ 574,84	€ 10.506,91
Monteviale	2.790	€ 2.007	€ 99,99	€ 399,96	€ 139,99	€ 44,44	€ 155,78	€ 2.847,43
Sovizzo	7.517	€ 5.408	€ 269,40	€ 1.077,60	€ 377,16	€ 119,73	€ 419,73	€ 7.671,73
Agugliaro	1.401	€ 1.008	€ 50,21	€ 200,84	€ 70,29	€ 22,32	€ 78,23	€ 1.429,84
Albettone	1.991	€ 1.432	€ 71,35	€ 285,42	€ 99,90	€ 31,71	€ 111,17	€ 2.031,98
Arcugnano	7.715	€ 5.551	€ 276,50	€ 1.105,98	€ 387,09	€ 122,89	€ 430,78	€ 7.873,80
Asigliano Veneto	827	€ 595	€ 29,64	€ 118,55	€ 41,49	€ 13,17	€ 46,18	€ 844,02
Barbarano Mossano	6.196	€ 4.458	€ 222,06	€ 888,22	€ 310,88	€ 98,69	€ 345,96	€ 6.323,53
Campiglia dei Berici	1.669	€ 1.201	€ 59,81	€ 239,26	€ 83,74	€ 26,58	€ 93,19	€ 1.703,35
Castegnero	2.854	€ 2.053	€ 102,28	€ 409,13	€ 143,20	€ 45,46	€ 159,36	€ 2.912,74
Grisignano di Zocco	4.306	€ 3.098	€ 154,32	€ 617,28	€ 216,05	€ 68,59	€ 240,43	€ 4.394,63
Longare	5.528	€ 3.977	€ 198,12	€ 792,46	€ 277,36	€ 88,05	€ 308,67	€ 5.641,78
Montegalda	3.364	€ 2.420	€ 120,56	€ 482,24	€ 168,79	€ 53,58	€ 187,83	€ 3.433,24
Montegaldella	1.795	€ 1.291	€ 64,33	€ 257,32	€ 90,06	€ 28,59	€ 100,23	€ 1.831,95
Nanto	3.088	€ 2.222	€ 110,67	€ 442,68	€ 154,94	€ 49,19	€ 172,42	€ 3.151,56
Noventa Vic.na	8.948	€ 6.438	€ 320,68	€ 1.282,74	€ 448,96	€ 142,53	€ 499,63	€ 9.132,18
Orgiano	3.001	€ 2.159	€ 107,55	€ 430,21	€ 150,57	€ 47,80	€ 167,57	€ 3.062,77
Pojana Maggiore	4.221	€ 3.037	€ 151,27	€ 605,10	€ 211,78	€ 67,23	€ 235,69	€ 4.307,88
Sossano	4.149	€ 2.985	€ 148,69	€ 594,78	€ 208,17	€ 66,09	€ 231,67	€ 4.234,40
Villaga	1.895	€ 1.363	€ 67,91	€ 271,66	€ 95,08	€ 30,18	€ 105,81	€ 1.934,01
Zovencedo	803	€ 578	€ 28,78	€ 115,11	€ 40,29	€ 12,79	€ 44,84	€ 819,53
TOT. A CARICO DEI COMUNI	313.907	€ 146.250,00	€ 11.250,00	€ 45.000,00	€ 15.750,00	€ 5.000,00	€ 11.350,50	€ 234.600,50

In caso di modifiche significative del costo del personale (in particolare dovute ad adeguamenti contrattuali) oppure dei carichi di lavoro o di altri costi, su proposta motivata del Direttore dei Servizi Socio Sanitari, il Comitato dei Sindaci di Distretto valuterà e si pronuncerà sull'adeguamento della partecipazione economica o su soluzioni alternative.

In caso di assenza del personale per un periodo inferiore a 45 giorni, su disposizione del Responsabile del SPTM, viene comunque garantita la risposta ad eventuali urgenze da parte degli altri operatori del Servizio. Per garantire la corretta gestione dell'attività, in particolare la continuità degli interventi, l'Azienda ULSS provvederà a sostituire, dopo che il Comitato dei Sindaci di Distretto avrà approvato la proposta e i relativi costi posti a carico dei Comuni, le assenze per malattie con prognosi di media/lunga durata (maggiori di 45 gg) o per maternità.

In caso di assenza del personale del Comune di Vicenza assegnato al SPTM, il Dirigente Responsabile del SPTM rappresenterà, per il seguito di competenza, al Comune stesso la situazione e le relative necessità.

ART. 10 MODALITÀ DI PAGAMENTO

Il pagamento degli importi dovuti dai Comuni all'ULSS sarà effettuato, previa emissione da parte di quest'ultima di specifico documento contabile, in tre rate ripartite in misura del:

- 50% entro il mese di marzo di ogni anno;
- 40% entro il mese di settembre di ogni anno;
- 10% a saldo della quota complessiva, su presentazione della relazione e del rendiconto annuale, con eventuali conguagli attivi o passivi.

ART. 11 ALTRI COSTI CONNESSI ALL'ATTIVITÀ DI PROTEZIONE E TUTELA MINORI

Le spese relative agli inserimenti in strutture tutelari autorizzate al funzionamento e accreditate sulla base della normativa regionale di riferimento, sia di tipo residenziale che diurne, rimangono a carico dei Comuni e in gestione amministrativa dell'Azienda ULSS, con le seguenti modalità:

- il 30% da un fondo precostituito dai Comuni sottoscrittori il presente Accordo, tranne il Comune di Vicenza. Il fondo sarà definito sulla base della spesa dell'anno precedente e gestito dall'Azienda ULSS. Nel caso di avanzo, lo stesso sarà riportato a bilancio per l'anno successivo. Nel caso in cui tale fondo risultasse invece insufficiente nel corso dell'anno, i Comuni provvederanno ad assumere l'ulteriore impegno di spesa, previa adeguata analisi della situazione. In caso di situazioni particolarmente problematiche che necessitano di interventi economici rilevanti non sostenibili dai singoli Comuni, il Comitato dei Sindaci di Distretto potrà autorizzare la spesa indicando la quota a carico del fondo solidaristico;
- il restante 70% dal Comune di residenza che provvederà a ristorare l'Azienda ULSS a cadenza bimestrale a seguito di emissione di regolare fattura da parte dell'ULSS.

Gli oneri economici connessi agli inserimenti residenziali dei minori e degli eventuali giovani adulti soggetti a prosieguo amministrativo autorizzati in sede di Comitato dei Sindaci del Distretto Est, ex art. 23 L. n. 39 dell'8 marzo 1975, saranno comunicati dall'Azienda ULSS ai Comuni del Distretto, salvo il Comune di Vicenza.

Costituisce, infine, entrata per la gestione della delega amministrativa il contributo regionale annuo a favore dei Comuni con popolazione non superiore ai 20.000 abitanti per

le spese anticipate dall'Azienda ULSS per l'inserimento di minori in comunità di accoglienza a carattere residenziale, attraverso l'utilizzo del fondo solidaristico pari al 30% della retta.

Infine, le spese relative agli Affidi rimangono a carico e in gestione amministrativa dei singoli Comuni.

ART. 12 LA PREVENZIONE

Il Servizio per la Protezione e la Tutela dei Minori partecipa all'attività di prevenzione, informazione e formazione a tutela dell'infanzia, prendendo parte all'apposita programmazione da attuarsi in base alle richieste o ai bisogni di ogni singola realtà territoriale e ai suggerimenti della rete dei servizi, prevedendo azioni specifiche di promozione della cultura dell'infanzia rivolte alla comunità locale ed una formazione specifica delle figure che rivestono ruoli educativi e formativi nell'infanzia ed adolescenza.

Vengono altresì promossi momenti formativi a favore ed in collaborazione con le agenzie territoriali in base alle risorse disponibili (scuole, doposcuola, eventuale servizio di psicologia scolastica, associazione di volontariato, ecc.).

ART. 13 SISTEMA INFORMATIVO

Al fine di implementare l'efficienza del Servizio per la Protezione e la Tutela dei Minori, e la sua integrazione con i Servizi dell'ULSS, le parti condividono la necessità di curare lo sviluppo di un sistema informativo in grado di permettere la messa in comune di dati ed informazioni utili a fornire risposte sempre più celeri, complete ed efficaci ai cittadini (ATLANTE).

Tale Sistema Informativo Territoriale Aziendale permette la completa digitalizzazione e uniformità delle procedure di presa in carico, valutazione, attivazione dei Servizi e rendicontazione dei flussi dell'Unità Operativa Consultori Familiari e Tutela Minori tramite un software del SIT collegato all'anagrafe aziendale.

ART. 14 LA COLLABORAZIONE TRA IL SERVIZIO PER LA PROTEZIONE E LA TUTELA DEI MINORI ED I COMUNI

Le diverse tipologie di intervento specifiche del Servizio per la Protezione e la Tutela dei Minori sono attuate attraverso la collaborazione dei vari soggetti corresponsabili rispetto alla riuscita dell'intervento.

L'attivazione della presa in carico viene effettuata attraverso l'invio di apposita scheda di segnalazione da parte del Servizio Sociale Comunale (modulo scheda da condividere).

L'attività del sopracitato Servizio che l'Azienda ULSS svolge viene gestita mantenendo una costante collaborazione con le Amministrazioni Comunali.

In particolare il SPTM:

1) garantisce ai Comuni comunicazione tempestiva in ordine alle situazioni note che possano preludere a provvedimenti dell'Autorità Giudiziaria, che possano comportare il collocamento del minore in ambiente extra-familiare con oneri a carico dell'Amministrazione Comunale, attuando il coinvolgimento immediato del Comune anche finalizzato al parere preventivo in ordine all'assunzione della spesa;

- 2) richiede all'Amministrazione un impegno di spesa finalizzato ad una collocazione del minore in ambito extra-familiare nel caso in cui venga riscontrata un'oggettiva emergenza;
- 3) tiene conto, nell'individuazione della struttura, della qualità, dell'appropriatezza rispetto ai bisogni del minore e dell'economicità, nel rispetto delle convenzioni in essere o da attivare;
- 4) informa il Comune delle segnalazioni pervenute (da parte dell'Autorità Giudiziaria, servizi aziendali, Forze dell'Ordine, scuola, privati, associazioni, enti..);
- 5) le sopraindicate azioni vengono assicurate e condivise soprattutto nell'ambito delle U.V.M.D.

ART. 15 RAPPORTI TRA I SERVIZI SPECIALISTICI AZIENDALI, INTERAZIENDALI E REGIONALI

L'Azienda ULSS assicura ogni raccordo con i servizi specialistici aziendali, interaziendali e regionali, con particolare riferimento alle connessioni tra Servizio per la Protezione e la Tutela dei Minori, Pediatri di Libera Scelta, Servizio di Neuropsichiatria Infantile, Consultori Familiari, Età Evolutiva, Centro Affidi e Solidarietà Familiare (CASF), Servizio Adozioni, Centro dei Disturbi del Comportamento Alimentare, Centro di Salute Mentale, SerD, Equipe Specialistica provinciale in materia di abuso sessuale e grave maltrattamento dei bambini/e dei ragazzi/e minori d'età (Arca), etc.

Garantisce rapporti diretti con gli operatori di detti servizi per un approccio multidisciplinare in particolari situazioni, osservando i criteri di continuità assistenziale e di appropriatezza degli interventi.

E' impegnata ad aggiornare il modello organizzativo ed operativo, in ordine ad ogni linea guida prodotta dalla Regione del Veneto in materia di minori e famiglia, garantendo l'adeguamento di processi e modalità operative che potranno essere introdotte, in itinere. Di ciò viene assicurato il puntuale coinvolgimento e aggiornamento dei Comuni nelle sedi deputate come previsto nel presente Accordo.

ART. 16 ALTRE FORME DI FINANZIAMENTO

L'Azienda ULSS garantisce il pagamento delle prestazioni socio-riabilitative a sostegno di minori affetti da disturbi comportamentali e/o patologie di interesse neuropsichiatrico in regime semiresidenziale e residenziale in base al LEA punto i) dell'allegato n. 5 alla DGR n. 2227/02. Si fa totale carico del costo degli interventi socio riabilitativi attivati nella Comunità Terapeutica Riabilitativa Protetta (CTRP) nei limiti stabiliti dalla normativa regionale vigente. Qualora la retta applicata sia superiore a tali limiti, il Comune di riferimento sarà interpellato per l'assunzione della differenza di spesa. Per quanto concerne la Comunità Educativa Riabilitativa (CER) e la Comunità Educativa Diurna con modulo di psicopatologia, in possesso dei previsti requisiti, l'Azienda ULSS sostiene la spesa di competenza sanitaria determinata sulla base di un'evidenza specifica della dimensione riabilitativa del Progetto Educativo Individualizzato (PEI) definita all'interno dell'UVMD, e comunque sempre nei limiti stabiliti dalla normativa regionale.

Le eventuali prestazioni aggiuntive richieste dalle sopracitate unità di offerta che comportano una retta che superi i limiti regionali stabiliti, saranno oggetto di confronto con il Comune di riferimento per l'assunzione di spesa da parte di quest'ultimo o con il Comitato dei Sindaci di Distretto come specificato al precedente art. 11 comma 1.

Azienda ULSS e Comuni si impegnano ad avviare congiuntamente le iniziative progettuali necessarie per l'accesso a risorse aggiuntive messe a disposizione da soggetti pubblici o privati, con particolare riferimento ai fondi regionali, nazionali ed europei finalizzati all'innovazione e alla coesione sociale, per consolidare ed estendere le diverse azioni di protezione e tutela dei minori e di sostegno alla genitorialità.

ART. 17 ATTIVITÀ DI VIGILANZA

I Sindaci dei Comuni e l'Azienda verificano l'andamento del servizio. In particolare svolgono funzioni di:

- definizione del programma annuale del Servizio e del fabbisogno finanziario;
- verifica dei risultati.

Il Direttore dei Servizi Socio Sanitari, a cadenza annuale o qualora se ne ravvisi la necessità, relaziona in merito alle attività svolte e ai risultati raggiunti, allo scopo di verificare la qualità, l'efficacia e l'efficienza del servizio offerto.

L'Azienda ULSS fornisce ogni informazione finalizzata alla valutazione complessiva dell'Accordo di Programma, compatibilmente con gli strumenti a disposizione e nel rispetto delle norme sulla privacy.

ART. 18 DURATA

Il presente Accordo di Programma avrà decorrenza dal 1 gennaio 2024 e durata fino al 30 giugno 2024.

ART. 19 ESTENSIONE DELL'ACCORDO DI PROGRAMMA

Il Comitato dei Sindaci del Distretto Est e l'Azienda Ulss 8 Berica hanno approvato il presente Accordo di Programma nella seduta del 4 dicembre 2023.

Letto, confermato e sottoscritto.

FIRME

Allegato A

GLOSSARIO ACCORDO DI PROGRAMMA COMUNI ULSS 2022-23	
<i>Area Tutela Minori</i>	All'interno della famiglia sono presenti problematiche di violenza, abuso, importante trascuratezza, abbandono in forma obiettiva e non transitoria. I genitori hanno scarsa consapevolezza dei danni che arrecano ai figli oppure importanti difficoltà personali come tossicodipendenza, devianza, disturbi mentali. Afferiscono a questa area anche le situazioni di Minori Stranieri Non Accompagnati e i minori con irregolarità della condotta e soggetti a provvedimento penale. Frequente è il coinvolgimento della autorità Giudiziaria (Procura e Tribunale per i Minorenni; Tribunale Ordinario Civile e/o Penale) <u>Interventi tipici:</u> sono atti a mettere in protezione i minori o a offrire un significativo supporto; i più frequenti sono: inserimento in comunità residenziale o diurna; comunità mamma-bambino; inserimento in famiglia affidataria in forma residenziale o diurna; inserimento in un centro diurno; incontri protetti genitori-figli; valutazione delle capacità genitoriali.
<i>Area Protezione Minori</i>	Quando la situazione familiare vede significative problematiche che non sono sufficientemente bilanciate dalle risorse al proprio interno e questo rischia di compromettere il normale sviluppo del minore o l'emergere di un quadro patologico. La situazione non è occasionale. <u>Interventi:</u> di solito sono integrati tra servizi e sono volti a compensare le carenze familiari, ad interrompere l'evoluzione negativa delle condizioni del minore e a responsabilizzare i genitori sostenendone le capacità. Sono attivati percorsi valutativi e diagnostici; sostegno socio-educativo; home visiting; inserimento in centro diurno.
<i>Area Sostegno Minori</i>	Situazioni familiari che riportano un disagio in alcune aree ma in cui prevalgono elementi protettivi; le difficoltà sono di carattere temporaneo ed associate ad eventi specifici (separazione coniugale, nascita di un bambino, disabilità, etc.). <u>Interventi:</u> possono essere di tipo sociale, sanitario ed educativo e sono attivati per compensare la mancanza di risorse necessarie per affrontare la fase critica. Gli interventi sono attivati nell'ambito della beneficenza e possono avvalersi di risorse istituzionali, della rete di volontariato e del terzo settore.
<i>Competenze genitoriali</i>	Capacità dei genitori a svolgere un insieme di funzioni di cura, regolazione emotiva e protezione dei loro figli. Ha a che fare con il legame affettivo e di attaccamento con i figli ma anche con un insieme di capacità di sostenerne lo sviluppo corporeo, emotivo e socio-cognitivo, con la capacità del genitore di gestire il proprio stress e cogliere e rispondere ai bisogni specifici della prole. La valutazione delle risorse e capacità dei genitori è un aspetto cardine per comprendere l'area in cui si situano gli interventi (sostegno, protezione o tutela). Un procedimento presso il Tribunale per i Minorenni spesso prevede una valutazione delle competenze genitoriali in quanto tale autorità è chiamata ad esprimersi in merito ad un affievolimento, sospensione, decadenza come pure in merito ad un reintegro delle responsabilità genitoriali.

<i>Disagio/disadattamento</i>	Temporanea carenza o difficoltà della famiglia ad affrontare i compiti evolutivi del minore o eventuali specifiche problematiche. Condizioni familiari di sofferenza dettate da eventi critici o traumi come malattia, lutto, crisi economica.
<i>Rischio di pregiudizio</i>	Condizione di disagio e disadattamento di natura temporanea causata dal mancato rispetto dei diritti del minore, in particolare il diritto di vivere la sua età, il suo benessere la sua crescita armonica che necessita di un approfondimento conoscitivo al fine di comprendere se nella situazione familiare prevalgono i fattori protettivi o di rischio.
<i>Pregiudizio</i>	Condizione di particolare e grave disagio e disadattamento che sfocia 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 una idonea crescita fisica, affettiva, intellettuale e mentale. Possono costituire situazione di pregiudizio una grave inadeguatezza nella erogazione delle cure (incuria, discuria, ipercuria), lo stato di abbandono, il maltrattamento fisico, psicologico, l'abuso sessuale ad opera di un familiare o di altri soggetti, la grave e persistente conflittualità tra i coniugi. Si ha una condizione di pregiudizio quando i fattori di pericolo prevalgono su quelli di sicurezza.
<i>Indagine sociale</i>	L'indagine sociale, condotta ed elaborata secondo i principi professionali del servizio sociale, può essere definita come una raccolta e un'organizzazione di informazioni concernenti la vita di un soggetto considerato sia nelle relazioni familiari sia nella comunità allargata in cui vive. Questa indagine tende ad accertare le difficoltà esistenti nonché a individuare le risorse disponibili attivabili ed è propedeutica all'attivazione di un progetto di intervento.
<i>Indagine psicodiagnostica</i>	La valutazione psicodiagnostica si configura come un'indagine che ha come obiettivo l'individuazione di un'eventuale presenza di disagio psicologico della persona e della famiglia. Ha come oggetto la realtà psichica della persona e dei componenti della famiglia e, pertanto è indispensabile indagare le esperienze dei soggetti, la loro storia personale e le possibili motivazioni che spingono a iniziare un percorso di cambiamento. La valutazione psicodiagnostica si avvale di due strumenti metodologici: il colloquio psicologico e i test psicologici. Durante il colloquio lo psicologo cerca di individuare i fattori intrapsichici, relazionali, familiari e biologici che possono aver causato il disturbo della persona al fine di definire la possibilità di un percorso riabilitativo o di superamento delle criticità evidenziate.

Allegato B

Facendo riferimento alle funzioni di Protezione e Tutela dei minori, la Legge quadro nr. 328/2000, attribuisce alle Regioni competenze in materia socio sanitaria dei servizi, allo Stato quella processuale/giudiziale.

I servizi sociali attuano quindi **la protezione amministrativa, non giudiziale**, del minore attraverso interventi ispirati **al principio della beneficenza**, ovvero con l'assenso e il consenso informato degli esercenti la responsabilità genitoriale.

Queste situazioni sono prese in carico **senza** provvedimento dell'Autorità Giudiziaria (Tribunale per i Minorenni e Tribunale Ordinario) e possono produrre le segnalazioni alla Procura dei Minori non previste dalla legge come obbligatorie.

Quando il genitore viola i doveri connessi alla responsabilità parentale, il giudice minorile od ordinario può intervenire sulla responsabilità genitoriale pronunciandone la limitazione, la sospensione o la decadenza e, nei casi più gravi, la dichiarazione di stato di adottabilità, esercitando in tal modo la protezione giurisdizionale del minore (**principio di legalità**, casi in carico **con** decreto del Tribunale per i Minorenni o del Tribunale Ordinario).

Nel definire il percorso di protezione e tutela del minore appare opportuno raffrontare, seppur in via non esaustiva, le competenze del Servizio Sociale Comunale e del Servizio Protezione e Tutela dei Minori.

Servizio Protezione e Tutela dei Minori	Servizio Sociale Comunale
• comunicazione agli interessati dell'avvio dell'intervento di protezione; • realizzazione della valutazione diagnostica e prognostica* del minore e della sua famiglia dei casi assunti in carico; • elaborazione, realizzazione, verifica periodica e chiusura del Progetto Quadro/Piano di intervento dei casi in carico; • interazione con l'A.G. per la messa in atto degli interventi ritenuti necessari per la protezione o la tutela dei minori sia in contesto di beneficenza che di tutela giudiziale per i casi in carico; • periodica informazione da parte del SPTM al Servizio Sociale Comunale e all'Amministrazione dei casi in carico; • predisposizione degli atti di protezione in situazione di emergenza (403 C.C.) per i casi già in carico; • allontanamenti, anche in collaborazione con le FF.OO. per i casi in carico; • incontri protetti • ricerca comunità di accoglienza e/o di strutture diurne per i casi in carico; • collaborazione con il CASF per le situazioni di affidamento; • interazione con L'Arca per i casi di competenza territoriale alla stessa afferenti; • attivazione interventi di altri servizi per quanto necessario alla gestione del caso² • associazioni private (ad es. telefono azzurro)	• predisposizione degli atti di protezione in situazione di emergenza (403 C.C.) per i casi non in carico al SPTM; • inserimento madre/figli in Case Rifugio in via d'urgenza e passaggio del caso al SPTM solo se i minori sono stati a loro volta oggetto di maltrattamento e/o di grave forma di violenza assistita • richieste pervenute dalle Forze dell'Ordine o dalla Autorità Giudiziaria di generiche informazioni sulla situazione personale e familiare di un minore non in carico al SPTM; • situazione di difficoltà dovute a problematiche abitative; • situazione di povertà dovute a motivazioni diverse ma dove sia mantenuta una positiva attenzione verso la tutela dei figli; • situazioni che, dopo un percorso gestito dal SPTM, rientrino nei criteri di non presa in carico dello stesso. Questo vale anche qualora il Tribunale (Ordinario o dei Minorenni) mantenga, con sentenza definitiva, l'affido al Servizio Sociale per il monitoraggio della situazione; • situazioni dove sia presente una condizione di disagio, anche grave, dipendente da una condizione di patologia in carico a servizi aziendali (Disabilità, NPI, Psichiatria, CDA,...) nelle quali i genitori mantengano una sufficiente compliance con i servizi e non attuino azioni da questi ultimi ritenute pregiudizievoli per l'incolumità dei minori.

* nel presente documento per *valutazione diagnostica e prognostica* si intende la valutazione della situazione di rischio, degli elementi di criticità e di forza, delle risorse disponibili, delle condizioni che indicano o meno la necessità di adire all'A.G., delle condizioni per le quali risulta possibile effettuare scelte di mantenimento in ambito familiare o di collocamento eterofamiliare. Non necessariamente si fa riferimento alla valutazione psicodiagnostica nel senso specifico del termine.

1. INFORMAZIONE AI SERVIZI PUBBLICI E STIMA

L'informazione, da qualsiasi fonte provenga, deve essere sempre vagliata.

Se la fonte è nota, i servizi, per garantire che l'informazione si basi su un atto di responsabilità, chiedono la sottoscrizione della comunicazione, anche a privati cittadini.

La *stima* consiste nell'adozione da parte del servizio di comportamenti idonei per valutare l'informazione acquisita e renderla utilizzabile secondo le procedure di protezione dei minori.

Compiti del servizio sociale di base: al fine di effettuare una prima rilevazione degli indicatori di rischio di pregiudizio, effettua la prima indagine socio-ambientale con raccolta di precedenti interventi socio-sanitari, eventuale convocazione del segnalante e/o degli interessati, eventuale visita domiciliare, raccolta informazioni dal contesto allargato, inoltra della segnalazione al SPTM corredata da una presentazione della prima indagine svolta¹ e/o condivisione della stessa in equipe con il SPTM. L'indagine non deve essere limitata a mere informazioni anagrafiche o alla descrizione di soli interventi economici, ma alla comprensione della collocazione del nucleo segnalato all'interno della comunità di appartenenza. E' auspicabile che il rapporto tra il Servizio Sociale Comunale e il SPTM, pur nel riconoscimento della fondamentale importanza delle comunicazioni formali, mantenga livelli di collaborazione diretta ed informale, necessarie per una efficace gestione delle situazioni.

Compiti del servizio protezione e tutela dei minori: acquisita informativa di pregiudizio (grave maltrattamento, abuso sessuale, grave trascuratezza o stato di abbandono), provvede a raccogliere le informazioni necessarie in modo diretto ed eventualmente in collaborazione con l'assistente sociale del comune.

Riscontra le segnalazioni pervenute dall'assistente sociale del comune e/o di altri servizi e valuta la presenza o meno di indicatori per la protezione/tutela del minore.

Assicura inoltre l'offerta di spazi di consulenza, anche per le vie brevi, come momento di riflessione, di confronto e di raccordo operativo tra il servizio sociale comunale e il SPTM.

2. ESITO DEL PERCORSO DI STIMA

a) La situazione rilevata non costituisce una condizione di rischio di pregiudizio e/o di pregiudizio per il minore

Compiti del servizio sociale di base: attua l'eventuale presa in carico del caso per gli interventi di competenza anche in collaborazione con altri servizi dell'Azienda ULSS e non.

b) La valutazione dell'informazione rileva una condizione di rischio di pregiudizio per il minore

Il SPTM prende in carico il caso per l'avvio delle azioni di diagnosi, sostegno e cura nell'ambito della *beneficità*², UVMD, alla quale partecipa anche il servizio sociale di base.

Compiti del servizio Protezione e Tutela Minori

- comunicazione agli interessati dell'avvio dell'intervento di protezione coinvolgendo il contesto allargato con valutazione della possibilità di acquisire la loro collaborazione, anche attraverso incontri congiunti tutela/comune;
- realizzazione della valutazione diagnostica e prognostica* del minore e della sua famiglia;
- elaborazione, realizzazione, verifica periodica e chiusura del Progetto Quadro/Piano di Intervento³ da parte del SPTM in collaborazione con gli eventuali altri servizi, aggiornando e, del caso, collaborando, col servizio sociale di base;
- interazione con l'A.G. per la messa in atto degli interventi ritenuti necessari per la protezione o la tutela dei minori (relazione al Giudice Tutelare per visto di esecutività del provvedimento di collocamento extrafamiliare consensuale, eventuale segnalazione facoltativa all'Autorità Giudiziaria minorile⁴ qualora se ne rilevino gli elementi motivanti, aggiornamenti). Della gestione del caso viene data periodica informazione da parte del SPTM al Servizio Sociale Comunale e all'Amministrazione; su richiesta,

¹ Le azioni di stima si rivolgono alla rete sociale e parentale in cui vive il bambino o il ragazzo, chiamando in causa innanzitutto gli esercenti la responsabilità genitoriale.

² Il servizio sperimenta innanzitutto la protezione non conflittuale del bambino, evitando il suo coinvolgimento in procedure giudiziarie (art 13 Convenzione di Strasburgo 1996 recepita in Italia con la Legge 77/03)

³ Il Progetto Quadro/Piano di Intervento riguarda l'insieme coordinato ed integrato degli interventi sociali, sanitari ed educativi finalizzati a promuovere l'interesse del bambino/ragazzo e a rimuovere la situazione di rischio di pregiudizio o pregiudizio intervenendo sui fattori di protezione.

⁴ L'eventuale segnalazione all'Autorità Giudiziaria non interrompe la responsabilità dei servizi in merito alla realizzazione, quando ciò è possibile, del progetto di presa in carico nell'ambito della consensualità.

comunque, agli stessi viene tempestivamente fornita ogni informazione che consenta la corretta funzione di vigilanza e consapevolezza propria dell'Ente Locale.

Compiti del servizio sociale di base

- mantenimento della presa in carico del nucleo familiare per gli aspetti di competenza (vd. tabella pag. 1) del servizio sociale di base anche in collaborazione con altri servizi ULSS e non.
- collaborazione con il SPTM nella contingenza dell'allontanamento dei minori da o con genitori consenzienti, anche attivando altre risorse municipali (ad es. polizia locale, mezzi di trasporto...);
- valutazione di attivazione interventi di educativa domiciliare, inserimento del minore presso Centri Diurni e/o comunità Diurne, in affidamento eterofamiliare o a parenti, in struttura tutelare, su proposta del SPTM.

E' possibile l'attivazione della UVMD per formalizzare eventuali impegni di spesa derivanti da attivazione di risorse, e/o monitoraggio dei soggetti attivati e gestione della rete integrata dei servizi.

c) La valutazione dell'informazione rileva una condizione di pregiudizio per il minore

Gli interventi esitano nella segnalazione alla Procura dei Minori quando la valutazione diagnostica e prognostica* rivelano una condizione di pregiudizio o di rischio di pregiudizio in cui è venuta a cessare la collaborazione da parte degli esercenti la responsabilità genitoriale o per la vanificazione degli interventi proposti dai servizi.

Il Responsabile del Servizio o suo delegato attiva l'UVMD per la condivisione tra servizi della decisione della segnalazione, per l'eventuale attivazione di risorse con relativi impegni di spesa e contestuale definizione del Progetto Quadro/Piano di Intervento da parte del servizio protezione e tutela dei minori in collaborazione con gli altri servizi.

Compiti del SPTM (modulati secondo la valutazione del servizio e/o le richieste dell'Autorità Giudiziaria)

Area valutazione

- valutazione del rischio evolutivo del minore;
- valutazione delle capacità genitoriale e prognosi sulla loro recuperabilità;
- valutazione della relazione genitori-figli anche attraverso l'attivazione di incontri protetti;
- valutazione del contesto di vita del minore e famiglia attraverso visita domiciliare e contatti con le agenzie educative, scuola in primis, coinvolte nel caso;
- valutazione della rete parentale allargata, con particolare riferimento alla idoneità ad accogliere il minore.

Area progettuale

- elaborazione, realizzazione, verifica periodica e chiusura del Progetto Quadro/Piano di Intervento da parte del SPTM, in eventuale collaborazione con gli altri servizi
- allontanamento del minore e collocamento in ambiente protetto in regime di beneficenza o in esecuzione di un decreto del Tribunale per i Minorenni o del Tribunale Ordinario;
- incontri protetti fra genitori/famigliari-figli;
- vigilanza sull'inserimento extrafamiliare e sullo stato di attuazione del PEI;
- eventuale ricorso alla consulenza legale, alla supervisione sul caso, alla mediazione linguistico-culturale, all'attivazione dell'Ufficio del Garante dei Diritti della Persona;
- cura dei rapporti con l'autorità giudiziaria (segnalazione, relazione di aggiornamento e attuazione decreti del Tribunale per i Minorenni).

Attivazione risorse

- attivazione di percorsi di sostegno per il minore e la sua famiglia (Consultorio Familiare, Equipe Specialistica provinciale in materia di abuso sessuale e grave maltrattamento dei bambini/e dei ragazzi/e minori d'età, Neuropsichiatria Infantile, Servizio di Età Evolutiva, CSM, SerD, Servizio Disabilità, etc.);
- attivazione CASF, come da protocollo operativo per il funzionamento dei rapporti tra CASF e servizi territoriali;
- ricerca comunità di accoglienza (comunità educativa per minori, casa famiglia, comunità alloggio, pronta accoglienza madre-bambino, comunità diurna etc.);
- attivazione dell'equipe specialistica L'Arca.

In presenza di notizia di reato commesso da una persona adulta, il SPTM provvederà a raccordarsi con la Procura del Tribunale Ordinario o con la Polizia Giudiziaria per notificare, aggiornare e fornire gli elementi utili penale.

Compiti del servizio sociale di base:

- mantenimento della presa in carico del nucleo per gli aspetti di competenza del servizio sociale di base anche in collaborazione con altri servizi ulss e non;
- collaborazione con il SPTM nella contingenza dell'allontanamento dei minori da genitori anche attivando altre risorse municipali;

- valutazione di attivazione interventi di educativa domiciliare, inserimento del minore presso Centri Diurni e/o comunità Diurne, in affido eterofamiliare o a parenti, in struttura tutelare, su proposta del Servizio.

d) *La valutazione dell'informazione rileva una situazione di emergenza, con necessità di collocamento del minore in luogo sicuro (art 403 c.c.)⁵ con contestuale segnalazione alla Procura per i Minorenni*

Compiti del Servizio di Protezione e Tutela Minori: sentito preventivamente il Magistrato di Turno, anche attraverso le FF.OO., esperisce tentativo di allontanamento in regime di collaborazione con gli esercenti la responsabilità genitoriale; diversamente, collabora con il Servizio sociale Comunale per predisporre il provvedimento di urgenza che sarà sottoposto al Sindaco del Comune interessato ed attivando altre risorse comunale (es. polizia municipale e automezzi comunali,..).

Il Servizio Tutela Minori provvederà poi anche alla segnalazione alla Procura dei Minori.

Il Responsabile del Servizio attiverà quanto prima una Unità Valutativa Multidimensionale Distrettuale per la definizione del Progetto Quadro/Piano di Intervento.

Compiti del servizio sociale di base: opera in connessione col servizio per le collaborazioni necessarie.

e) *Chiusura della presa in carico da parte del servizio tutela minori e restituzione del caso al servizio sociale di base.*

La formalizzazione della chiusura della presa in carico da parte del SPTM può avvenire attraverso la UVMD, se questa comporta la predisposizione di un progetto a cura di altri servizi, oppure attraverso la compilazione di un verbale di equipe che sarà tenuto agli atti. L'Amministrazione Comunale sarà resa edotta dell'avvenuta dimissione.

Il presente allegato tecnico sarà sottoposto a revisione per eventuale aggiornamento.

⁵ Per emergenza si intende una situazione critica del bambino che richiede un intervento immediato per salvaguardare la sua incolumità. Tali situazioni di emergenza richiedono un soccorso immediato quali: il ricovero in pronto soccorso; il rintraccio dei genitori o di altri adulti di riferimento; il collocamento in luogo sicuro. L'intervento di emergenza deve essere contestualmente segnalato al Pubblico Ministero di turno per la richiesta di convalida al Tribunale dei Minori.