

BOZZA ALLEGATO 1 – Schema di convenzione per la definizione dei rapporti giuridici ed economici tra ASL e Comuni derivanti dall’attuazione degli interventi a favore dei minori vittime di abuso/maltrattamento/violenza accolti nelle strutture residenziali”

RIFERIMENTI NORMATIVI REGIONALI PER LA DEFINIZIONE DEI BENEFICIARI

DGR N. 856 del 25/10/2013 “Interventi a sostegno della famiglia e dei suoi componenti fragili ai sensi della DGR 116/2013: primo provvedimento attuativo”

Circolare Regionale del 15/1/2014 N. 1 “Prime indicazioni attuative della DGR N.1185/2013 con specifico riferimento alle DGR N. 856/2013, DGR N. 392/2013 e DGR N. 740/2013”

DGR N. 2942 del 19/12/2014 “Interventi a sostegno della famiglia e dei suoi componenti fragili ai sensi della DGR 116/2013: secondo provvedimento attuativo – conferma misure avviate nel 2014 e azioni migliorative”

Con riferimento **all’Art. 2 “Soggetti Beneficiari”** della Convenzione in oggetto, si precisa quanto segue.

L’Art. 2 definisce che “I Soggetti Beneficiari sono da individuarsi nei minori accolti presso le strutture di accoglienza residenziale, individuate nelle comunità educative, comunità familiari e alloggi per l’autonomia conformemente in esercizio, ai sensi della d.g.r 16 febbraio 2005 n. 20762 e del d.d.g. 15 febbraio 2010 n. 1254, a seguito di provvedimento di allontanamento dal nucleo familiare di origine disposto dall’Autorità giudiziaria minorile in quanto vittime di abuso, violenza e/o maltrattamento, che necessitano di interventi di cura, assistenza e recupero terapeutico.”

A questo proposito la Circolare regionale del 15/01/2014 N.1, nel paragrafo 2.5 *Misura 6 Comunità per minori*, richiama la DGR 23 dicembre 2004 n.20100 “Linee guida per il riordino e l’orientamento dei servizi dedicati alla tutela dei minori vittime di violenza”, che individua **le principali forme di maltrattamento, abuso e violenza**, come sotto riportate:

....”Per **trascuratezza** si intende la grave e/o persistente omissione di cure nei confronti del bambino o gli insuccessi in alcune importanti aree dell’allevamento che hanno come conseguenza un danno significativo per la salute e lo sviluppo e/o un ritardo della crescita in assenza di cause organiche.

Per **maltrattamento fisico**, si intende la presenza di un danno fisico dovuto ad aggressioni fisiche, maltrattamenti, punizioni corporali o gravi attentati all’integrità fisica e alla vita.

Per **maltrattamento psicologico o abuso emozionale**, si intende una relazione emotiva caratterizzata da ripetute e continue pressioni psicologiche, ricatti affettivi, indifferenza,

rifiuto, denigrazione e svalutazioni che danneggiano o inibiscono lo sviluppo di competenze cognitive - emotive fondamentali quali l'intelligenza, l'attenzione, la percezione, la memoria.

Per **abuso sessuale**, si intende il coinvolgimento di un minore in atti sessuali, con o senza contatto fisico, a cui non può liberamente consentire in ragione dell'età e della preminenza dell'abusante, lo sfruttamento sessuale di un minore, prostituzione infantile e pornografia.

Per **violenza assistita** si intende il coinvolgimento del minore in atti di violenza compiuti su figure di riferimento affettivamente significative per lui cui conseguono danni psicologici pari a quelli derivanti dal maltrattamento direttamente subito.....”

Sulla base delle indicazioni regionali, si precisa che rientrano nella Misura 6 i minori vittime di maltrattamento, abuso e violenza nelle forme sopra descritte, per i quali vengono attivati percorsi di presa in carico comprensivi di interventi sociali, educativi, sociosanitari e sanitari, che vengono realizzati sulla base di accordi e protocolli definiti territorialmente.

Ai fini della valutazione per l'accesso alla Misura 6, si ribadisce quindi che sono **elementi costitutivi** il decreto dell'Autorità giudiziaria minorile, l'eventuale presenza di un procedimento penale nei confronti del genitore/i maltrattante/abusante, la relazione dei Servizi Sociali, il Progetto Educativo Individualizzato (PEI), gli interventi/prestazioni di natura sociosanitaria, sociale ed educativa, con l'evidenza delle prestazioni ed attività a rilevanza sociosanitaria assicurate al minore in rapporto a quelle tradizionalmente previste per la generalità dei minori ospiti dell'unità d'offerta.

In assenza di tali elementi costitutivi, le giornate di presenza del minore non potranno essere rendicontate trimestralmente dai Comuni ai fini del riconoscimento economico previsto dalla Misura 6.

PRECISAZIONI IN MERITO A IMPEGNI E COMPITI DELL'ENTE CAPOFILA

Con riferimento all'**Art. 4 “Impegni e compiti dell'Ente capofila”** della Convenzione in oggetto, si precisa quanto segue.

1. PRESTAZIONI CHE RIENTRANO TRA QUELLE RICONOSCIUTE

Gli interventi e le prestazioni riconosciute economicamente sono di natura sociosanitaria e devono rientrare nei seguenti interventi:

- sostegno psicologico;
- sostegno psicoterapeutico;
- sostegno sociale;
- sostegno educativo;
- sostegno tutelare (ASA/OSS);

- accompagnamento e consulenza specialistica nelle fasi processuali;

e devono essere effettuati da figure operanti nell'area psicologica, sociale ed educativa.

2. MODALITA' DI RENDICONTAZIONE DELLE PRESTAZIONI

Ai fini del riconoscimento di cui sopra, il Comune affidatario del minore e titolare della rendicontazione, deve assicurarsi che nei PEI siano evidenziati i seguenti elementi:

- nominativo del professionista che effettua la prestazione;
- servizio o centro presso cui opera;
- frequenza degli incontri;
- date degli incontri o delle prestazioni effettuate nel trimestre;
- quale ente sostiene l'onere delle prestazioni.

Le figure professionali operanti in Strutture o Unità di Offerta del sistema sociosanitario regionale (e quindi già remunerate a carico del SSN) possono essere coinvolte nell'erogazione di prestazioni specifiche previste dal Progetto Quadro, ma non devono essere considerate tra le figure chiamate a garantire le citate funzioni di assistenza psicologica, sociale, educativa e tutelare. E pertanto **non possono concorrere** al riconoscimento economico sulla prestazione qualora sia evidente che siano le uniche figure coinvolte.

E' riconosciuto il contributo per la giornata di ingresso e non per quella di dimissione.

Nel caso di ricoveri ospedalieri è riconosciuto solo a condizione che l'unità d'offerta assicuri al minore prestazioni di carattere assistenziale.

3. QUALE DOCUMENTAZIONE FORNIRE

La documentazione da fornire per ciascun minore rendicontato è la seguente:

- decreto dell'Autorità Giudiziaria Minorile e/o altri documenti in possesso del Comune attestante le condizioni che hanno determinato il collocamento in struttura residenziale;
- il progetto educativo individualizzato definito dalla struttura residenziale e condiviso dal Comune, all'interno del quale siano chiaramente evidenziate le attività di natura sociosanitaria, come sopra definite, sottoscritto dalla struttura residenziale e dal Responsabile della Tutela Minori;
- aggiornamento trimestrale del PEI;
- gli elementi contabili attestanti il pagamento delle rette oggetto del contributo;

- le certificazioni delle Unità d'offerta che attestino le prestazioni e attività a rilevanza sociosanitaria assicurate nel trimestre rendicontato (Circolare Regionale del 15/01/2014 N. 1).

4. CONSEGNA DELLA RENDICONTAZIONE

Ai fini del riconoscimento del contributo, gli Enti-capofila dovranno far pervenire all'ASL i file della rendicontazione delle giornate di presenza di ciascun minore con periodicità trimestrale su supporto elettronico/informatico, contestualmente alla consegna dei decreti e dei PEI, che dovrà avvenire in formato cartaceo.

La documentazione di cui sopra dovrà essere consegnata alla segreteria del Servizio Continuità Assistenziale ASL di Lecco, dalla quale verrà rilasciata una ricevuta di avvenuta consegna.

Qualora, alla verifica, la documentazione risultasse carente di alcune parti, sarà possibile integrare la documentazione mancante entro i 7 giorni successivi.

RIFERIMENTI NORMATIVI PER LA DEFINIZIONE DEL COMUNE TITOLARE DELLA RENDICONTAZIONE

Con riferimento all'Art. 6 "**Modalità di rendicontazione**" della Convenzione in oggetto, si precisa inoltre quanto segue.

È il Comune titolare della tutela o affidatario del minore che può rendicontare all'ASL le giornate di presenza del minore, tramite l'Ente-capofila, per il riconoscimento del contributo giornaliero di € 35.

L'Art. 6 spiega:

"Nel caso in cui due Comuni partecipino al pagamento della retta di uno stesso minore, l'Ente capofila si raccorderà con l'ASL sulle modalità di liquidazione del contributo."

Si precisa pertanto che questa indicazione regionale, (contenuta nell'Allegato E alla DGR 856/2013), è valida sia nel caso si tratti di due Comuni entrambi appartenenti al territorio ASL di Lecco sia nel caso in cui uno dei due Comuni sia in un territorio extra ASL.

Di conseguenza il Comune che partecipa al pagamento della retta senza essere titolare della tutela o affidatario del minore, dovrà raccordarsi con il Comune titolare della tutela o affidatario – appartenente al territorio ASL di Lecco oppure extra ASL - per concordare le modalità di liquidazione dell'eventuale parte di contributo erogato per la Misura 6.