



Servizi Sociali
Persone con Disabilità



A cura di:

Domenica Taruscio

Direttore del Centro Nazionale Malattie Rare, Istituto Superiore di Sanità, Roma

Yllka Kodra , Alessia Ferraroni, Maria Antonietta Serra

Centro Nazionale Malattie Rare, Istituto Superiore di Sanità, Roma

Con la collaborazione di:

Flavia Caretto – Policlinico Università di Tor Vergata, Roma

Maria Antonietta Ricci- Federazione Nazionale Sindrome di Prader Willi, Torino

Irene Achutegui

Ospedale San Raffaele, Milano

Laura Bosio

Comitato Scientifico Fondazione “Casa Sora per voi”,
Bergamo

Gruppo di Studio delle Obesità Genetiche della Società
Italiana di Endocrinologia e Diabetologia Pediatrica.

Antonio Crinò

Ospedale Bambino Gesù, Roma

Teresa De Toni

Università di Genova

Carla Fermariello

Gruppo Siblings-Onlus, Roma

Teresa Grimaldi Capitello

Ospedale Bambino Gesù, Roma

Graziano Grugni

IRCCS Ospedale S. Giuseppe - Fondazione Istituto

Auxologico Italiano, Verbania

Pia Massaglia

Sezione di Neuropsichiatria

Infantile - Dipartimento di Scienze Pediatriche e
dell'Adolescenza dell'Università di Torino

Deborah Ollero

Cooperativa Sociale Chronos s.c.s Rivoli

Alessandra Picco

Cooperativa Sociale Mafalda Rivoli

Letizia Ragusa

Divisione di Pediatria Associazione Oasi, Ms Troina

Un particolare ringraziamento a:

La Federazione Nazionale Sindrome di Prader Willi, i Presidenti delle Associazioni Regionali, i genitori e tutti gli operatori socio-sanitari che hanno partecipato al Corso “Incontri di Parent Training nella Sindrome di Prader-Willi”, tenutosi a Roma, presso l’Istituto Superiore di Sanità, da Settembre 2008 a Febbraio 2009.

PREMESSA

Questa breve guida nasce dalla collaborazione tra Centro Nazionale Malattie Rare, Federazione Nazionale Sindrome di Prader Willi e familiari di pazienti con Sindrome di Prader Willi.

Il presente documento è una rappresentazione del sistema integrato di interventi e servizi a favore delle persone con disabilità e costituisce una prima mappa orientativa delle opportunità esistenti assicurate in tutto il territorio nazionale e regionale ai cittadini con disabilità e alle loro famiglie (ma anche agli insegnanti e agli operatori dei servizi sanitari e sociali).

Spesso le famiglie vivono situazioni problematiche, la cui causa principale è la scarsa conoscenza dei loro diritti e dei percorsi da seguire per ottenerli.

La consolidata integrazione socio-sanitaria ha consentito di rafforzare il sistema degli interventi e dei servizi rivolti alle persone con disabilità e alle loro famiglie rispetto ai diversi aspetti di presa in carico globale della persona: la promozione della salute, la prevenzione delle patologie invalidanti e delle loro complicanze, le prestazioni di cura e riabilitazione, l'inclusione sociale, le pari opportunità, l'accessibilità e la piena partecipazione in ogni ambito di vita (scuola, lavoro, cultura, sport,...).

Lo sviluppo attuale delle politiche regionali e la realizzazione della programmazione a livello locale (Piano di Zona e Piano Locale della Disabilità) sono sempre più orientate alla valorizzazione delle capacità e potenzialità della persona e della famiglia riconoscendo le responsabilità e le competenze nello sviluppo delle abilità e delle autonomie che diventano presupposto indispensabile per migliorare la qualità della vita e le possibilità di vita indipendente.

La rete dei Servizi Socio-Sanitari territoriali è un indicatore importante di civiltà e di esigibilità dei diritti garantiti dalla Costituzione, dalle Leggi nazionali (Legge n.104/92, Legge n.162/98, Legge n.284/97, Legge n.68/99, Legge n.328/2000), e dalla copiosa normativa di attuazione, fermo restando che

le persone con disabilità hanno pieno diritto ad usufruire dei servizi rivolti a tutti i cittadini.

Tale lavoro ha carattere solo informativo e potrà essere aggiornato in base alle proprie esigenze e/o necessità.

*Domenica Taruscio
Direttore del Centro Nazionale Malattie Rare
Istituto Superiore di Sanità
Roma*

INDICE

RETE DEI SERVIZI PER I DISABILI	10
LO SPORTELLO INTEGRATO.....	11
SERVIZI PER LA DOMICILIARITÀ.....	12
1. I Centri Diurni.....	12
2. Interventi Erogati a Domicilio e di Supporto alla Famiglia.....	12
• Servizio di Assistenza Domiciliare (SAD).....	12
• Assistenza Domiciliare Integrata (ADI)	13
• Aiuto Personale.....	13
3. Interventi di Sostegno Economico.....	14
• L'Assegno di Cura	14
• Interventi di Vita Indipendente	14
• Volontariato Intra Familiare	15
4. Interventi di Sollievo	15
• Interventi Residenziali di Sollievo (es. servizio di tregua)	15
• Interventi Economici di Sollievo	15
I SERVIZI RESIDENZIALI.....	16
1. Residenze Sanitarie Assistenziali (R.S.A)	16
• Comunità Alloggio.....	17
• Servizi di Autonomia (ex convivenze guidate)	17
• Gruppi Appartamento	18
I SERVIZI DI INTEGRAZIONE SCOLASTICA E SOCIALE (SISS)	19
IL SERVIZIO DI INTEGRAZIONE LAVORATIVA (SIL)	20
CENTRI PER L'IMPIEGO	22
1. Quando e dove effettuare le visite mediche	22
• Come funziona il Centro per l'impiego	23
• Il collocamento mirato	24

• Il servizio di inserimento lavorativo.....	24
• Le modalità di assunzione	24
• Agevolazioni per le aziende che assumono soggetti handicappati intellettivi	25
LE FORME DI TUTELA	26
• L'Amministrazione di Sostegno	26
• L'Interdizione	26
• L'Inabilitazione	27
SITI DI APPROFONDIMENTO	28
LINK DEI SERVIZI SOCIALI PER REGIONE	29

RETE DEI SERVIZI PER I DISABILI

Possiamo suddividere la rete dei servizi per i disabili in: Servizi per la Domiciliarità e Servizi Residenziali.

In particolare la Rete dei Servizi per la Domiciliarità risulta costituita da servizi che assicurano interventi nelle seguenti aree:

- Interventi di promozione dell'autonomia personale;
- Servizi diurni;
- Interventi erogati a domicilio e di supporto alla famiglia;
- Interventi di sostegno economico;
- Interventi di sollievo.

Il sistema dei Servizi Residenziali è invece articolato nelle seguenti unità di offerta

- Residenze Sanitarie Assistite (RSA);
- Comunità Residenziali;
- Comunità Alloggio.

Al fine di assicurare l'accesso ai servizi da parte dei cittadini secondo principi di uniformità ed omogeneità è previsto l'utilizzo dello Sportello Integrato che svolge le sue funzioni con riferimento alle politiche e agli interventi del sistema della domiciliarità e della residenzialità per le persone con disabilità e, più in generale, per le persone non autosufficienti. In questo caso il Distretto Sociosanitario è l'ambito territoriale di riferimento per la programmazione locale e per l'organizzazione e la gestione dei servizi socio-sanitari; attraverso la realizzazione di interventi integrati, il Distretto assicura risposte efficienti ed efficaci alle persone con disabilità e alle loro famiglie.

Modalità di accesso

Al fine di rendere tempestive e concretamente esigibili le prestazioni socio-sanitarie a favore dei cittadini disabili è possibile utilizzare un modello di lettera per la richiesta del servizio adeguato tra i servizi per la domiciliarità e i servizi per la residenzialità.

MODULO FAC SIMILE PER LA RICHIESTA DI PRESTAZIONI/SERVIZI ASSISTENZIALI E SOCIO-SANITARI

Il modulo è un documento a più sezioni con intestazioni e spazi per la compilazione. Le sezioni principali sono: 1. Dati personali del richiedente (nome, cognome, indirizzo, telefono, email). 2. Dati del familiare o del beneficiario (nome, cognome, indirizzo, telefono, email). 3. Dati del medico curante (nome, cognome, indirizzo, telefono, email). 4. Dati del servizio richiesto (nome del servizio, indirizzo, telefono, email). 5. Dati del richiedente (nome, cognome, indirizzo, telefono, email). 6. Dati del beneficiario (nome, cognome, indirizzo, telefono, email). 7. Dati del medico curante (nome, cognome, indirizzo, telefono, email). 8. Dati del servizio richiesto (nome del servizio, indirizzo, telefono, email). 9. Dati del richiedente (nome, cognome, indirizzo, telefono, email). 10. Dati del beneficiario (nome, cognome, indirizzo, telefono, email). 11. Dati del medico curante (nome, cognome, indirizzo, telefono, email). 12. Dati del servizio richiesto (nome del servizio, indirizzo, telefono, email).

(modulo stampabile disponibile in ultima pagina)

LO SPORTELLO INTEGRATO

Al fine di agevolare l'accesso dei cittadini alle informazioni sulle opportunità e alle prestazioni del sistema della domiciliarità, le ASL hanno attivato nel territorio di ogni Distretto Socio-Sanitario un punto di accesso unitario, quale sportello informativo e, al contempo, porta di accesso integrata al complesso delle prestazioni e dei servizi afferenti al sistema della domiciliarità.

Sono funzioni dello Sportello Integrato:

- Fornire informazioni, aggiornate in tempo reale e disponibili on line per l'operatore, relative alle diverse opportunità, risorse, prestazioni, agevolazioni, servizi del sistema della domiciliarità esistenti e accessibili per gli utenti del territorio;
- Effettuare una prima lettura dei bisogni, proponendo al cittadino le prestazioni e i servizi a lui accessibili, in base alla tipologia del bisogno;
- Raccogliere le domande di accesso a prestazioni e servizi e, se del caso, inoltrarle ai servizi competenti;
- Propone al cittadino le prestazioni e i servizi adatti a lui;
- Inviare a servizi ed operatori specialistici le situazioni complesse e/o delicate, che possono necessitare di una successiva valutazione e presa in carico integrata.

Lo Sportello Integrato costituisce pertanto il primo servizio a disposizione dei cittadini, finalizzato a favorire pari opportunità di accesso alle informazioni e ai servizi da parte di quanti ne hanno bisogno/diritto, a ricondurre ad unità accessi e interventi parcellizzati che lo stesso cittadino effettua presso servizi ed enti diversi, a favorire l'interazione e l'integrazione tra servizi ed enti, a semplificare le procedure burocratiche a carico del cittadino.

Lo Sportello Integrato preposto in ogni sede di Distretto Socio-Sanitario può operare anche in sedi decentrate quali Comuni o circoscrizioni purché sia assicurata la condivisione in rete delle informazioni e delle modalità di accesso ai servizi.

SERVIZI PER LA DOMICILIARITÀ

1. I Centri Diurni

Il Centro Diurno per persone con disabilità è un servizio territoriale che fornisce interventi a carattere educativo, riabilitativo ed assistenziale. È una struttura non residenziale aperta per almeno otto ore al giorno per sei giorni settimanali, con funzioni terapeutico-riabilitative tese a impedire e/o arrestare processi di isolamento relazionale e di emarginazione e a prevenire e contenere il ricovero.

Nel Centro sono attuati percorsi riabilitativi miranti alla autonomizzazione e risocializzazione degli utenti attraverso programmi occupazionali volti all'apprendimento di specifiche competenze utilizzabili in senso lavorativo e programmi di animazione sociale. Oltre alle attività interne alla struttura sono promossi incontri di sostegno alle famiglie e di collegamento con il territorio.

Come accedere

Rivolgersi al Servizio Socio Assistenziale del quartiere di residenza. L'Unità Valutativa Handicap, composta da operatori sanitari e socio assistenziali, valuta l'intervento

2. Interventi Erogati a Domicilio e di Supporto alla Famiglia

Alcune regioni hanno stabilito un Piano Locale per la Domiciliarità il cui scopo è la promozione e la tutela della qualità di vita dei cittadini in situazione di gravità e non autosufficienti, in particolare delle persone che rischiano l'esclusione da un contesto familiare. Tale finalità viene perseguita attraverso la creazione e lo sviluppo continuo di una rete, composta ed organizzativamente ordinata di politiche, di risorse e di interventi a sostegno della domiciliarità e delle famiglie che si fanno carico della cura, dell'assistenza e della tutela delle persone fragili. Gli interventi erogati a domicilio e di supporto alla persona con disabilità e alla sua famiglia sono:

- **Servizio di Assistenza Domiciliare (SAD)**

Il Servizio di Assistenza Domiciliare è un servizio di carattere socio-assistenziale finalizzato alla prevenzione, al mantenimento e al recupero delle potenzialità residue che permettono alla persona di rimanere nel proprio domicilio e nel proprio contesto di relazione. E' un servizio erogato dai Comuni che si espleta, all'interno dell'ambiente fisico, sociale ed emozionale in cui la persona con disabilità vive, riuscendo così a mantenere il rapporto con i propri spazi vitali e la propria memoria. E' un servizio rivolto a persone con disabilità o non autosufficienti con diversi livelli di dipendenza, che vivono da sole o con i propri familiari e comprende prestazioni quali la fornitura dei pasti, la lavanderia, l'aiuto domiciliare nella cura e nell'igiene personale.

Come accedere

Per richiedere il servizio occorre rivolgersi all'assistente sociale del Comune di residenza.

• Assistenza Domiciliare Integrata (ADI)

Il Servizio di Assistenza Domiciliare Integrata offre la possibilità di usufruire unitamente all'assistenza domiciliare anche delle cure mediche, infermieristiche e/o riabilitative necessarie al proprio domicilio. La persona in situazione di gravità e non autosufficienti può così essere adeguatamente curata a casa evitando i disagi e i costi di ricoveri inappropriati.

Esistono diverse tipologie di Assistenza Domiciliare Integrata, differenziate in base alle problematiche della persona e agli operatori che intervengono a domicilio:

- Assistenza Domiciliare Programmata;
- Assistenza Domiciliare Infermieristica;
- Assistenza Domiciliare Integrata.

Il Servizio è rivolto alle persone con diversi livelli di dipendenza che vivono sole o con i propri familiari.

Come accedere

Per richiedere il Servizio bisogna rivolgersi al medico di medicina generale o al Distretto Socio-Sanitario di appartenenza che deve autorizzare l'intervento mediante una U.V.M.D. (Unità Valutativa Multidimensionale del Distretto Socio-Sanitario).

• Aiuto Personale

L'Aiuto Personale è un intervento mirato a sostenere la permanenza in famiglia di persone la cui disabilità non è superabile attraverso la fornitura di sussidi tecnici, informatici, protesici e/o impedisce l'accesso a esperienze extrafamiliari. Tale intervento comprende specifiche azioni di sostegno alla persona, interventi domiciliari assistenziali, interventi educativi (l'intervento a domicilio di operatori con particolari qualifiche quali: educatore, logopedista, terapeuta della riabilitazione, che preparano la persona con disabilità e i suoi familiari allo svolgimento di attività particolari) e accompagnamento della persona con disabilità.

Come accedere

Ciascuna Azienda Sanitaria Locale stabilisce le modalità operative di realizzazione di tali programmi, individua le priorità e le modalità di accesso.

3. Interventi di Sostegno Economico

• L'Assegno di Cura

Alcune Regioni hanno stabilito che gli interventi economici destinati alle persone non autosufficienti assistite a domicilio vengano compresi nell'assegno di cura.

Finalità dell'intervento è quella di rafforzare la permanenza delle persone fragili nel rispettivo ambiente familiare e sociale, attraverso la valorizzazione delle risorse familiari, limitando così il ricorso alle strutture residenziali.

L'assegno di cura è da considerarsi quale contributo economico all'interno di un progetto personalizzato a sostegno della domiciliarità e al riconoscimento del lavoro di cura e assistenza svolto dalle famiglie o da altri caregivers al fine di evitare o posticipare il ricorso a servizi residenziali.

Destinatari del contributo sono le persone non autosufficienti, adeguatamente assistite presso il loro domicilio, ovvero le loro famiglie.

Con questa disposizione le Regioni intendono sostenere la scelta della persona non autosufficiente di continuare a vivere nel proprio domicilio e supportare la famiglia nel carico assistenziale e di cura della persona non autonoma.

Come accedere

La domanda va presentata ai Servizi Sociali del Comune di residenza della persona interessata alla ASL o al Distretto Socio-Sanitario di appartenenza.

La condizione di non autosufficienza e l'adeguatezza delle cure vengono verificate dall'assistente sociale e dal medico di medicina generale nell'U.V.M.D. (Unità Valutativa Multidimensionale del Distretto Socio-Sanitario).

Per gli aventi diritto, l'assegno viene erogato con cadenza semestrale a partire dalla data di presentazione della domanda e a seconda del valore ISEE (Indicatore della Situazione Economica Equivalente) della famiglia anagrafica. Il limite massimo di tale valore viene aggiornato annualmente.

La domanda va inoltrata una sola volta ed è valida anche per gli anni successivi.

• Interventi di Vita Indipendente

Consistono in progetti individuali di assistenza gestiti direttamente dalle stesse persone con gravi disabilità fisico motoria e in età compresa tra i 18 e i 64 anni. Alla persona con disabilità viene assicurata la possibilità di autodeterminare il livello di prestazioni assistenziali di cui necessita, i tempi ed, inoltre, la scelta dell'assistente personale e la gestione del rapporto contrattuale.

Come accedere

La persona interessata e/o la sua famiglia possono presentare domanda presso lo Sportello Integrato.

- **Volontariato Intra Familiare**

Viene riconosciuto alla famiglia un contributo economico aggiuntivo alle prestazioni assistenziali erogate affinché possa avvalersi di un supporto quotidiano che le consenta momenti di tregua nei quali recuperare le forze. Riconoscimento del ruolo sociale svolto dalle famiglie ed inoltre al soggetto in situazione di gravità viene assicurato il diritto di essere educato nell'ambito della propria famiglia.

4. Interventi di Sollievo

Con la denominazione di "interventi di sollievo" si identifica una gamma di opportunità che si declinano in interventi di carattere residenziale e interventi di tipo economico finalizzati a sostenere gli oneri assistenziali conseguenti alla disabilità e/o non autosufficienza di un membro della famiglia.

- **Interventi Residenziali di Sollievo (es. servizio di tregua)**

Consistono nella possibilità di accedere temporaneamente a Centri Diurni o Residenziali del territorio con molteplici scopi:

- preparare il momento del distacco abituare il figlio stesso a relazionarsi con il nuovo ambiente;
- consentire ai congiunti di prendere fiato.

Si distinguono in:

- **Pronta Accoglienza:** assicura un intervento tempestivo entro 24 ore per accogliere la persona con disabilità in una struttura residenziale al verificarsi di una situazione di emergenza per l'impossibilità dei familiari di prendersi cura della persona disabile.
- **Accoglienza programmata nei servizi residenziali:** offre la possibilità per la persona con disabilità e per i suoi familiari di programmare per uno o più periodi l'accoglienza temporanea in una struttura residenziale.

- **Interventi Economici di Sollievo**

Si tratta di benefici economici riconosciuti alle famiglie che assistono direttamente persone con disabilità con elevati carichi assistenziali. Si distinguono in due tipologie:

- **Assegno di sollievo:** finalizzato al sostegno della famiglia che ricorre, in uno specifico momento, a forme di sostituzione temporanea del nucleo familiare per interventi non compresi negli assegni di cura;
- **Buono servizio:** finalizzato a permettere alla famiglia l'acquisto temporaneo di servizi di accoglienza temporanea diurna e/o residenziale presso Enti del territorio in possesso dei requisiti strutturali ed organizzativi previsti dalla normativa vigente.

Come accedere

Per l'accesso a queste prestazioni l'interessato si rivolge. Alla ASL di appartenenza presentando domanda su apposita modulistica.

I SERVIZI RESIDENZIALI

I servizi residenziali rispondono al bisogno delle persone con disabilità che sono prive, momentaneamente o in modo continuativo, del sostegno e dell'assistenza da parte della famiglia.

Presentano diversi modelli organizzativi (Residenze Sanitarie Assistenziali, Comunità Alloggio, Gruppi Appartamento, Servizi di Autonomia etc.), con parametri di funzionamento differenti a seconda delle autonomie degli ospiti e dei relativi bisogni educativo- assistenziali.

I servizi residenziali, oltre ad avere carattere di accoglienza continuativa, accolgono temporaneamente le persone con disabilità come sollievo ai carichi assistenziali della famiglia.

Le strutture residenziali consentono la realizzazione di percorsi individualizzati integrandosi con la rete dei servizi e delle opportunità presenti nel territorio, favorendo il mantenimento delle capacità e potenzialità delle persone e garantendo una vita soddisfacente e dignitosa.

Come accedere

Per accedere alle strutture residenziali, la persona con disabilità, o la sua famiglia, deve fare richiesta alla ASL di residenza, che autorizza l'accesso sulla base della valutazione della U.V.M.D. (Unità Valutativa Multidimensionale del Distretto Socio-Sanitario) e del progetto individuale.

1. Residenze Sanitarie Assistenziali (R.S.A)

Le Residenze Sanitarie Assistenziali, RSA, sono strutture che ospitano per un periodo temporaneo persone non autosufficienti e in situazione di gravità, che non possono essere assistite in casa e che necessitano di specifiche cure mediche di più specialisti e di una complessa assistenza sanitaria.

Le residenze sanitarie assistenziali sono gestite da enti pubblici o privati convenzionati che offrono ospitalità, prestazioni sanitarie e assistenziali, aiuto nel recupero funzionale e nell'inserimento sociale e prevenzione delle principali patologie croniche.

In particolare sono garantite

- l'assistenza medica e infermieristica
- l'assistenza riabilitativa
- l'aiuto per lo svolgimento delle attività quotidiane
- l'attività di animazione e socializzazione
- le prestazioni alberghiere, di ristorante, di lavanderia, di pulizia

Come accedere

Per richiederne l'accesso, è necessario rivolgersi alla ASL o al Servizio sociale del quartiere di residenza, per avere riconosciuta la condizione di non autosufficienza.

Le spese, stabilite dagli enti che gestiscono le residenze sanitarie assistenziali in accordi con il Comune, sono in parte a carico del Servizio sanitario nazionale, in parte a carico del Comune e in parte a carico dell'utente e della sua famiglia, secondo il reddito.

- **Comunità Alloggio**

Le Comunità Alloggio tendono ad avere le caratteristiche di un normale appartamento e cercano, per quanto possibile, di ricreare una condizione ambientale affine a quella familiare e sociale. Il personale (educativo e/o assistenziale) presente all'interno della struttura, svolge funzioni diversificate, in base al ruolo che riveste e della tipologia di persone in essa ospitate (ad esempio preparazione del vitto, iniziative educative, attività socializzanti, inserimento sociale, cura della persona e dei locali, ecc.). L'inserimento può essere definitivo o temporaneo a seconda delle necessità e delle caratteristiche dei soggetti. La gestione di tali strutture può essere di diretta competenza dell'Ente Pubblico o affidata in gestione ad organizzazioni accreditate (Cooperative sociali o altro).

Come accedere

Per richiederne l'accesso, è necessario rivolgersi alla ASL o al Servizio sociale del quartiere di residenza.

- **Servizi di Autonomia (ex convivenze guidate)**

È un servizio rivolto a disabili **sopra i diciotto anni** con lievi difficoltà intellettive o del movimento, provenienti dall'intero territorio cittadino. È prevalente l'autogestione, con la presenza, solo in alcune ore della giornata, di personale assistenziale per l'aiuto nella gestione della casa. Si caratterizza come servizio funzionale alla soddisfazione dei bisogni della persona, al mantenimento delle capacità e dei livelli di autonomia acquisiti, al percorso di crescita personale e all'inserimento sociale. Eroga prestazioni a bassa intensità assistenziale a favore di persone disabili con sufficiente autonomia ma necessità di supporti, con indipendenza economica sufficiente a soddisfare le proprie esigenze di mantenimento e a partecipare alle spese di approvvigionamenti e utenze (luce, gas, telefono). Viene prestato particolare riguardo alla rete dei rapporti già esistenti ed alla strutturazione di reti di sostegno al singolo e al gruppo delle persone ospiti. In tale ottica sono incentivate le attività di promozione e di integrazione con gruppi di volontari ed obiettori. Le persone ospiti, in alcuni casi, possono frequentare un servizio diurno o essere inseriti in attività occupazionali o lavorative. Nel caso in cui il reddito del singolo risulti insufficiente, l'Amministrazione Pubblica provvede all'integrazione. La gestione di tali strutture può essere di diretta competenza dell'Ente Pubblico o affidata in gestione a organizzazioni accreditate (Cooperative Sociali o altro).

- **Gruppi Appartamento**

È un servizio rivolto a persone disabili **adulte** provenienti dall'intero territorio cittadino. Si caratterizza come servizio funzionale alla soddisfazione dei bisogni della persona, al mantenimento delle capacità e dei livelli di autonomia acquisiti, al percorso di crescita personale e all'inserimento sociale. Deve essere prestato particolare riguardo alla rete dei rapporti già esistenti e alla strutturazione di reti di sostegno al singolo e al gruppo delle persone ospiti. In tale ottica sono incentivate le attività di promozione e di integrazione con gruppi di volontari ed obiettori. Le persone ospiti, in alcuni casi, possono frequentare un servizio diurno o essere inseriti in attività occupazionali o lavorative.

Come accedere

L'inserimento è effettuato sulla base di una procedura curata dal Servizio Sociale competente territorialmente, con valutazione multidisciplinare (Commissioni di competenza). La gestione di tali strutture può essere di diretta competenza dell'Ente Pubblico o affidata in gestione a organizzazioni accreditate (Cooperative Sociali o altro).

I SERVIZI DI INTEGRAZIONE SCOLASTICA E SOCIALE (SISS)

I Servizi per l'Integrazione Scolastica e Sociale (SISS) delle persone con disabilità hanno come finalità la promozione e l'affermazione del diritto allo studio e all'istruzione, sanciti dalla Costituzione e dalla normativa internazionale, nazionale e regionale. L'integrazione scolastica e sociale è un processo mediante il quale si costruisce l'opportunità per la persona con disabilità di esprimere al meglio le potenzialità allo scopo di realizzare il proprio Progetto di Vita, nell'ottica del principio della "Non Discriminazione" e dell'uguaglianza delle "Pari Opportunità". Al centro del percorso c'è la persona nella sua globalità, da valorizzare in tutti i contesti sociali, come fonte di stimolo e di arricchimento.

Il Servizio di Integrazione Scolastica e Sociale è rivolto agli alunni con disabilità in età prescolare e scolare certificati ai sensi dell'art.3 Legge n.104/92, del DPCM n.185/2006 che frequentano le scuole di ogni ordine e grado e che si trovano in situazione di deficit medio, grave, gravissimo nelle aree psicomotoria, psico-relazionale e dell'autonomia personale e sociale.

Il servizio opera attraverso l'azione integrata e concertata della Scuola, del Comune, dell'ASL, della Provincia, della famiglia e degli altri soggetti interessati che sostengono i progetti individualizzati di integrazione scolastica e inclusione sociale della persona, con l'obiettivo di:

- Garantire il diritto all'istruzione e all'educazione mediante adeguati interventi assistenziali ed educativi per l'acquisizione di autonomie personali e sociali;
- Promuovere una cultura della solidarietà, dell'accoglienza e dell'accettazione della persona con disabilità e della sua famiglia;
- Favorire la permanenza della persona con disabilità nel proprio nucleo familiare e nel proprio contesto di vita;
- Promuovere attività culturali, ricreative e sportive in un contesto senza discriminazione e di pari opportunità;
- Collaborare alle azioni messe in atto per rimuovere gli ostacoli che possono creare situazione di bisogno o fenomeni di marginalità.

Il servizio, è svolto dagli operatori sociosanitari (OSS) presso la scuola frequentata dall'alunno per:

- L'aiuto fisico e la cura della persona;
- Lo sviluppo, il potenziamento e il mantenimento delle abilità personali, sociali, comunicative e affettive;
- L'aiuto nella gestione comportamentale, degli spazi e delle attrezzature;
- La collaborazione nella realizzazione del progetto educativo individualizzato;
- L'individuazione e segnalazione di situazioni problematiche;
- La collaborazione con la famiglia e la rete dei servizi per la presa in carico globale della persona.

Il servizio viene attivato dalla scuola mediante l'invio della richiesta di personale di assistenza all'ASL di residenza del minore, corredata con la Certificazione di Handicap e la Diagnosi Funzionale. La ASL provvede ad assegnare le ore settimanali di assistenza.

IL SERVIZIO DI INTEGRAZIONE LAVORATIVA (SIL)

Il Servizio Integrazione Lavorativa (SIL), ha lo scopo di promuovere e sostenere l'integrazione lavorativa delle persone svantaggiate. Assumendo un ruolo lavorativo, infatti, le persone hanno la possibilità di creare e rafforzare la propria identità sociale facilitando così un'autentica riabilitazione.

Il SIL persegue i seguenti obiettivi:

- Migliorare la qualità della vita delle persone in situazione di svantaggio, favorendo la capacità di diventare esse stesse protagoniste del proprio progetto individuale attraverso percorsi di inserimento lavorativo;
- Offrire attraverso l'esperienza lavorativa occasioni di crescita e di realizzazione, ma anche di assunzione di ruolo sociale attraverso esperienze condotte in contesti lavorativi reali;
- Promuovere sinergie atte a concretizzare l'integrazione lavorativa e sociale delle persone svantaggiate nel loro ambiente di vita.

L'operatività del SIL, si esplica attraverso:

- La conoscenza e la valutazione delle potenzialità e dei bisogni individuali delle persone e delle aziende;
- La programmazione e la gestione di percorsi individualizzati d'integrazione lavorativa per un positivo incontro tra domanda ed offerta di lavoro;
- Il monitoraggio delle esperienze;
- La promozione di collaborazione fra soggetti istituzionali, del mondo imprenditoriale, del sistema della formazione professionale e della cooperazione sociale, del volontariato che opera specificamente nel settore e delle associazioni dei disabili e dei loro familiari;
- La collaborazione con i servizi e i Centri per l'Impiego della Provincia nella gestione della Legge n.68/99.

Per raggiungere gli obiettivi sopraelencati il SIL realizza interventi di orientamento, di formazione e di mediazione per favorire il positivo incontro tra la persona e il contesto lavorativo tramite progetti personalizzati diversificati in funzione dei bisogni dei singoli soggetti. Tali progetti possono essere ricondotti a tre categorie fondamentali:

- Interventi di orientamento per valutare in situazione di lavoro le potenzialità e le attitudini della persona sul piano dell'autonomia e dell'apprendimento delle regole di base per un inserimento lavorativo;
- Interventi di formazione in situazione per la maturazione complessiva della personalità, per la riabilitazione di funzioni e competenze nella sfera psichica, psicomotoria e/o relazionale, per l'acquisizione di competenze sociali e per l'apprendimento di abilità lavorative;
- Interventi di mediazione al collocamento per favorire l'apprendimento di abilità lavorative specifiche, il raggiungimento e il mantenimento di un rapporto di lavoro.

Destinatari degli interventi del SIL sono le persone con disabilità riconosciuta superiore al 45% o riconosciute tali ai sensi dell'art.3 della Legge n.104/92, ovvero

persone svantaggiate in età lavorativa, inviate dai servizi socio sanitari o per le quali vi sia stata delega all'ASL da parte di enti locali competenti.

Come accedere

Il Servizio Integrazione Lavorativa si attiva su richiesta della persona interessata o della sua famiglia o su segnalazione di servizi competenti.

Successivamente alla valutazione e alla presa in carico della persona, il servizio avvia un percorso di inserimento sostenuto da un progetto personalizzato.

CENTRI PER L'IMPIEGO

I giovani handicappati intellettivi in cerca di occupazione devono rivolgersi al Centro per l'impiego provinciale, che prevede generalmente uno sportello (o più semplicemente una persona) preposta per l'iscrizione delle persone handicappate ai sensi della legge n. 68/1999.

Ci si deve presentare a questi sportelli con il certificato di invalidità in originale, rilasciato dalla commissione invalidi civili dell'ASL di residenza, dal quale deve risultare una percentuale superiore al 45%, nonché un documento di identità e il codice fiscale.

Per quanto riguarda la certificazione del titolo di studio ed eventuali attestati di frequenza a corsi prelaborativi e/o di formazione professionale, qualifiche, ecc., non è sufficiente l'autocertificazione al momento dell'iscrizione.

L'iscrizione si richiede per le liste del collocamento obbligatorio (legge n. 68/1999), per le liste del collocamento ordinario e per le liste dell'art. 16 della legge n. 56/1987 (riguarda le chiamate al lavoro presso gli enti pubblici).

A tutti gli iscritti viene assegnato un punteggio, che è calcolato in base all'anzianità di iscrizione, al numero dei componenti della famiglia a carico, al reddito e alla percentuale di invalidità.

1. Quando e dove effettuare le visite mediche

Al compimento del 18° anno di età si dovrà richiedere all'ASL di residenza, commissione invalidi civili, la visita che attesti l'invalidità civile: questo documento conterrà la diagnosi e la percentuale di invalidità.

(Ci si può iscrivere alle liste del collocamento obbligatorio anche prima dei 18 anni, con la presentazione della diagnosi funzionale, ma si deve provvedere all'iscrizione vera e propria al compimento del 18° anno di età, non appena in possesso della certificazione di invalidità).

Per ottenere le provvidenze previste dalla legge n. 68/1999 si può richiedere anche la visita per l'accertamento delle capacità lavorative, ai sensi dell'art. 1, comma 4 della legge n. 68/1999 (e successivo decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 13 gennaio 2000, in Gazzetta ufficiale del 22 febbraio 2000, n. 43), alla Commissione medica dell'ASL di residenza.

La Commissione invalidi civili dell'ASL di residenza valuta le potenzialità del giovane handicappato intellettivo e, entro 4 mesi dalla visita, stila il profilo del lavoratore indicando le sue capacità, eventuali necessità di rinforzo attraverso percorsi formativi mirati e l'assoluta impossibilità ad essere collocato.

Può accadere che le commissioni mediche delle ASL non siano preparate ad affrontare ancora la nuova normativa e, soprattutto, a relazionarsi con giovani con handicap intellettivo.

Suggeriamo di chiedere di poter fornire documentazione che comprovi le capacità lavorative acquisite in percorsi scolastico-formativi, in tirocini di lavoro... e di precisare nella domanda di potersi avvalere della presenza di personale di fiducia (insegnante, operatore del Servizio di inserimento lavorativo - Sil).

Il fascicolo redatto dalla Commissione medica dell'ASL viene inviato al Comitato tecnico competente territorialmente. Il Comitato tecnico ha il compito di far incontrare

le capacità lavorative dei soggetti handicappati disoccupati con le mansioni richieste dalle aziende soggette all'obbligo di assunzione.

Il Centro per l'impiego dispone sia dei dati relativi all'anagrafe delle aziende che sono soggette all'obbligo di assunzione delle categorie protette, sia dei dati relativi alle persone aventi diritto al collocamento obbligatorio, ai sensi della legge n. 68/1999. Tutti i dati vengono inseriti in computer e quindi è fondamentale accertarsi che i propri dati siano stati inseriti correttamente.

Inoltre non bisogna dimenticare di informare tempestivamente l'ufficio del Centro per l'impiego ogni qual volta vi siano variazioni di indirizzo, o del numero telefonico del soggetto interessato; o quando è necessario chiedere l'aggiornamento della scheda che riguarda i nostri dati inserendo informazioni in merito a nuove competenze conseguite (ad esempio nuovi attestati, tirocini di lavoro effettuati, ecc.).

Al momento dell'iscrizione per ogni soggetto handicappato viene predisposta una scheda personale contenente, oltre ai dati anagrafici, anche un'indicazione sulle sue capacità lavorative, sulle abilità possedute, sulle competenze e inclinazioni, nonché sulla natura e grado della minorazione.

• Come funziona il Centro per l'impiego

Al momento attuale le Commissioni mediche delle ASL (che devono accertare le capacità lavorative dei soggetti) non sono ancora in grado di fare fronte alle nuove iscrizioni e, nel contempo, alle migliaia di cittadini handicappati che erano iscritti nelle vecchie liste del collocamento obbligatorio al momento dell'entrata in vigore della nuova legge n. 68/1999.

Pertanto, con provvedimenti regionali e provinciali, in attesa di un funzionamento regolare delle Commissioni mediche sono stati prefigurati specifici percorsi che prevedono colloqui individuali con le persone handicappate iscritte nelle liste e che sono alla ricerca di lavoro.

Dal colloquio iniziale dovrà emergere se la persona è già in grado di andare a lavorare o se necessita di ulteriori percorsi formativi e in quali campi o se, invece, non essendo in grado di svolgere alcuna attività lavorativa proficua, debba essere indirizzata ai servizi assistenziali.

Se la persona handicappata è già in grado di essere inserita in un'azienda potrà essere collocata mediante il servizio di inserimento lavorativo e, a seconda della sua autonomia e delle potenzialità lavorative, dovrebbero essere attivati periodi di tirocinio più o meno lunghi fino alla sua assunzione.

Se la persona non è ancora in grado di svolgere appieno una attività lavorativa proficua, ma ne ha le potenzialità, dovrebbe essere indirizzata a corsi di formazione professionale mirati al lavoro, corsi attivati dalla Provincia stessa.

Dall'entrata in vigore della legge n. 68/1999 sono stati avviati (e assunti dalle aziende) centinaia di soggetti handicappati che, pur in presenza di una minorazione, erano in grado di svolgere una attività lavorativa proficua senza necessità di particolari sostegni e/o ausili (soprattutto handicappati fisici e sensoriali in possesso di qualifiche, diplomi, lauree). Restano ora da definire i bisogni che presentano i soggetti con una riduzione della capacità lavorativa, come gli handicappati intellettivi e le persone con handicap fisici con limitata autonomia, per i quali è indispensabile avvalersi della metodologia del collocamento mirato, previsto dalla legge n. 68/1999.

• Il collocamento mirato

La vera novità della legge n. 68/1999 consiste nell'aver introdotto la metodologia del collocamento mirato, che consente alle aziende di assumere persone handicappate attraverso progetti specifici che permettono di valutare adeguatamente le persone in base alle loro effettive capacità lavorative e di collocarle in una posizione lavorativa adeguata (o che viene adeguata) attraverso la modifica del posto di lavoro, la fornitura di particolari ausili, ecc., in modo da permettere alla persona handicappata lo svolgimento di un'attività lavorativa proficua.

Nel caso di chi ha un handicap intellettivo, il collocamento mirato prevede la presenza di un operatore di riferimento, con il compito iniziale di "predisporre l'ambiente di lavoro", favorire le relazioni interpersonali, facilitare l'apprendimento delle mansioni in modo da non creare danni all'andamento generale della produzione e aiutare il giovane handicappato intellettivo ad inserirsi nell'organizzazione aziendale.

• Il servizio di inserimento lavorativo

Per attuare il collocamento mirato in azienda il Centro per l'impiego provinciale si avvale del servizio di inserimento lavorativo e cioè di operatori preparati che hanno lo scopo di affiancare il soggetto da inserire in azienda, sostenerlo nelle prime fasi di avviamento ed essere reperibili in caso di problemi successivi che possono insorgere. Anche la stessa persona handicappata, soprattutto se con handicap intellettivo o con handicap fisico con limitata autonomia, può richiedere la presa in carico da parte del Servizio di inserimento lavorativo, chiedendo al Centro per l'impiego a chi rivolgersi. I Sil, infatti, possono essere attivati dai singoli Comuni, dai Consorzi dei Comuni o da agenzie esterne di formazione su incarico dei Centri per l'impiego.

• Le modalità di assunzione

Per i soggetti con handicap intellettivo, la strada più facilmente percorribile è quella della convenzione prevista dall'art. 11 della legge n. 68/1999, che le aziende stipulano con il Sil.

Lo strumento della convenzione è solitamente preferito dall'azienda perché offre ulteriori benefici di cui i principali sono la scelta nominativa del soggetto da avviare, lo svolgimento di tirocini con finalità di orientamento e formativo, nonché la stipula di "contratto progetto" di inserimento individualizzato.

È il Comitato tecnico che decide in merito al progetto individuale di inserimento. Un'altra modalità di collocamento si può attuare con l'art. 12 della legge n. 68/1999, che prevede l'assunzione da parte delle aziende, ma con l'inserimento del soggetto in cooperative sociali.

L'azienda si impegna ad assicurare alla cooperativa commesse di lavoro in misura sufficiente a garantire la retribuzione dei soggetti inseriti.

Questa particolare modalità (per ora quasi per nulla sperimentata) può rivelarsi una pericolosa "scorciatoia" per le aziende che non vogliono inserire soggetti handicappati. Inoltre, vi è il rischio oggettivo di trasformare la cooperativa

sociale in un laboratorio protetto, con un'alta concentrazione di soggetti handicappati con ridotta capacità lavorativa.

- **Agevolazioni per le aziende che assumono soggetti handicappati intellettivi**

o L'art. 13 della legge n. 68/1999 prevede per i lavoratori con handicap intellettivo la fiscalizzazione totale per la durata massima di otto anni dei contributi previdenziali, indipendentemente dalla percentuale di invalidità;

o la loro assunzione deve avvenire però attraverso le convenzioni di cui all'art.

11. I benefici sono previsti per i datori di lavoro privati, sulla base di programmi presentati e nei limiti delle disponibilità del "Fondo per il diritto al lavoro dei disabili", definito da parte della Regione Piemonte con delibera della Giunta Regionale 1° luglio 2002, n. 31-6461; possono accedervi anche i datori di lavoro che non sono soggetti all'obbligo;

o L'art. 14 della legge n. 68/1999 ha istituito il Fondo regionale, destinato a finanziare programmi regionali di inserimento lavorativo e relativi servizi. La Regione Piemonte con la legge regionale 29 agosto 2000, n. 51 ha istituito il Fondo regionale per l'occupazione dei disabili e con delibera della Giunta Regionale 9 aprile 2001, n. 41-2738 ha definito i criteri di riparto alle Province dei fondi per la realizzazione dei servizi di assistenza tecnica e per i contributi agli enti che svolgono attività a sostegno dell'inserimento lavorativo dei disabili.

LE FORME DI TUTELA

L'ordinamento giuridico italiano contempla oggi tre differenti strumenti giuridici di tutela: l'Amministrazione di Sostegno, l'Interdizione e l'Inabilitazione.

- **L'Amministrazione di Sostegno**

L'art.404 del Codice Civile intitolato "Amministrazione di Sostegno" così recita: "La persona che, per effetto di un'infermità ovvero di una menomazione fisica o psichica, si trova nella impossibilità, anche parziale o temporanea, di provvedere ai propri interessi, può essere assistita da un Amministratore di Sostegno, nominato dal giudice tutelare del luogo in cui questa ha la residenza o il domicilio". L'Amministratore di Sostegno è chiamato alla cura e all'attenzione alla totalità della persona in modo temporaneo o permanente e ha poteri che gli sono conferiti dal giudice tutelare e un compito di accompagnamento e di comunicazione con un'attenzione alla persona del beneficiario. La richiesta di nomina dell'Amministratore di Sostegno va fatta in carta libera mediante deposito del ricorso nella cancelleria del giudice tutelare della dimora abituale della persona interessata. Entro sessanta giorni dal deposito del ricorso, il giudice tutelare emetterà il decreto, motivato ed immediatamente esecutivo, di nomina dell'Amministratore di Sostegno. L'Amministratore di Sostegno svolge il suo compito dando conto, con relazione periodica o con rendicontazione annuale, al giudice tutelare del suo operato.

Come

Per avviare la procedura occorre rivolgersi al giudice tutelare; non è necessaria l'assistenza di un legale.

- **L'Interdizione**

Il nuovo art.414 del Codice Civile, così come modificato dalla Legge n.6/2004, intitolato "Persone che possono essere interdette" stabilisce che "il maggiore di età e il minore emancipato, i quali si trovano in condizioni di abituale infermità di mente che li rende incapaci di provvedere ai propri interessi, sono interdetti quando ciò è necessario per assicurare la loro adeguata protezione".

Il Tutore sostituisce la persona interdetta nel compimento di tutti gli atti civili, ma non può rappresentarla nel compimento di atti personalissimi quali il fare testamento, sposarsi, riconoscere un figlio naturale. Il Tutore, nominato dal giudice tutelare del luogo di residenza o domicilio della persona tutelata, assume le proprie funzioni prestando giuramento. Ogni anno il Tutore deve prestare al giudice tutelare il rendiconto relativo all'amministrazione del patrimonio del tutelato.

Come

Per avviare la procedura (da parte del coniuge o dei parenti) per l'interdizione o l'inabilitazione di adulti occorre inoltrare istanza scritta all'Ufficio giudiziale competente, attraverso l'assistenza di un legale o del gratuito patrocinio

- **L'Inabilitazione**

L'art.415 del Codice Civile non modificato dalla Legge n.6/2004, intitolato "Persone che possono essere inabilite" stabilisce che: "il maggiore di età infermo di mente, lo stato del quale non è talmente grave da far luogo all'interdizione, può essere inabilitato. Possono anche essere inabilitati coloro che, per prodigalità o per abuso abituale di bevande alcoliche o di stupefacenti, espongono sé e la loro famiglia a gravi pregiudizi economici. Possono infine essere inabilitati il sordomuto e il cieco dalla nascita o dalla prima infanzia, se non hanno ricevuto un'educazione sufficiente, salva l'applicazione dell'art.414 quando risulta che essi sono del tutto incapaci di provvedere ai propri interessi". La persona inabilitata mantiene la capacità di compiere gli atti che non eccedono l'ordinaria amministrazione.

Come

Per avviare la procedura (da parte del coniuge o dei parenti) per l'interdizione o l'inabilitazione di adulti occorre inoltrare istanza scritta all'Ufficio giudiziale competente, attraverso l'assistenza di un legale o del gratuito patrocinio.

SITI DI APPROFONDIMENTO

Ministero del Welfare

<http://www.welfare.gov.it/default>

Ministero per le pari opportunità

<http://www.pariopportunita.gov.it/>

INAIL (da info regione per regione sui servizi socio-sanitari)

<http://www.superabile.it/>

Centro Nazionale Malattie Rare

<http://www.iss.it/cnrm/>

Federazione Nazionale Sindrome di Prader Willi

<http://www.praderwilli.it/>

Il portale Nazionale per il cittadino dei servizi di assistenza socio-sanitaria

<http://www.italia.gov.it/servlet/ContentServer?pagename=e->

[Italia%2Finnerpage&canale=1144051494348&categoria=1150366046999](http://www.italia.gov.it/servlet/ContentServer?pagename=e-Italia%2Finnerpage&canale=1144051494348&categoria=1150366046999)

LINK DEI SERVIZI SOCIALI PER REGIONE

1. Assessorato alle Politiche sociali e Famiglia - Regione **Abruzzo**
<http://www.osr.regione.abruzzo.it/>
2. Assessorato alla Sanità - Regione Calabria - Regione **Basilicata**
<http://www.regione.basilicata.it/sanita/>
3. Assessorato alla Sanità - Regione **Calabria**
http://www.regione.calabria.it/index.php?option=com_content&task=blogsection&id=33&Itemid=186
4. Politiche Sociali - Regione **Campania**
<http://www.sito.regione.campania.it/politichesociali/regionecampania.htm>
5. Assessorato alle Politiche sociali - Regione **Emilia Romagna**
<http://www.emiliaromagnasociale.it/> http://www.regione.emilia-romagna.it/urp/unitainformative/file_html/500000000275.htm
6. Assessorato alla Sanità e Politiche sociali - Regione **Friuli Venezia Giulia**
<http://www.regione.fvg.it/rafvfg/salutesociale/areaTematica.act?dir=/rafvfg/cms/RAFVG/AT3/>
<http://www.triesteabile.it/>
7. Politiche per la famiglia, infanzia e Servizi Sociali - Regione **Lazio**
<http://www.regione.lazio.it/pqv/home.shtml>
<http://www.socialelazio.it/opencms/opencms/sociale/social/aree tematiche/disabilita/?channel=disabilita>
8. Salute e sociale - Regione **Liguria**
<http://www.regione.liguria.it/Area.asp?idArea=3>
[http://www.regione.liguria.it/MenuSezione.asp?Parametri=3 9 7 \\$3 9 7 \\$Handicap\\$0\\$](http://www.regione.liguria.it/MenuSezione.asp?Parametri=3 9 7 $3 9 7 $Handicap$0$)
9. Assessorato alla Famiglia e Solidarietà sociale - Regione **Lombardia**
<http://www.regione.lombardia.it>
<http://www.famiglia.regione.lombardia.it/dis/dis.asp#motori>
10. Assessorato ai Servizi sociali - Regione **Marche**
<http://www.regione.marche.it>
<http://www.servizisociali.marche.it/AREETEMATICHE/tabid/517/Default.aspx>
11. Assessorato alle Politiche per i servizi sociali - Regione **Molise**
http://moldat.molisedati.it/web/crm/crm_oi.nsf
12. Assessorato alle Politiche sociali - Regione **Piemonte**
<http://www.regione.piemonte.it/polsoc/index.htm>
13. Assessorato alla Sanità e Politiche sociali - Regione **Puglia**
<http://www.regione.puglia.it>
<http://www.regione.puglia.it/index.php?page=prg&id=13>
14. Assessorato alla Sanità e Assistenza Sociale - Regione **Sardegna**
<http://www.regione.sardegna.it/sanita/>
15. Assessorato al Lavoro, Previdenza sociale, Formazione professionale, Emigrazione - Regione **Sicilia**
<http://www.regione.sicilia.it/>
16. Assessorato alle Politiche sociali - Regione **Toscana**
<http://www.regione.toscana.it>
<http://www.regione.toscana.it/sociale/index.html>
17. Assessorati - Regione **Trentino Alto Adige**
http://www.regione.taa.it/giunta/home_it/home_pag_it.htm
http://www.provincia.bz.it/politiche-sociali/addr/addresses_i.asp
18. Assessorato alle Politiche sociali - Regione **Umbria**
<http://www.regione.umbria.it>
<http://www.sociale.regione.umbria.it/canale.asp?id=100>
19. Assessorato alla Sanità, Salute e Politiche sociali - Regione **Valle d'Aosta**
http://www.regione.vda.it/amministrazione/struttura/sanita_i.asp
http://www.regione.vda.it/servsociali/disabili/default_i.asp
20. Servizi alla persona - Regione **Veneto**
<http://www.regione.veneto.it/Servizi+alla+Persona/>
http://www.venetosociale.it/index.php?pg=home&ext=p&m_cStylecss=D



Istituto Superiore di Sanità
Viale Regina Elena 299
00161 - Roma (I)
Telefono: 06 4990 4017
Fax: 06 4990 4370
taruscio@iss.it

RICHIESTA DI PRESTAZIONI/SERVIZI ASSISTENZIALI E SOCIO-SANITARI

Alla cortese attenzione del:

- Sindaco
- In alternativa (se previsto) inviare al Consorzio intercomunale socio-assistenziale (inviare con raccomandata e avviso di ricevimento)

E per conoscenza (inviare queste lettere con affrancatura semplice):

- Sindaco
- Azienda Sanitaria Locale
- All'Associazione

(Luogo/data) _____ / _____

Il/la sottoscritta _____ residente a _____
via _____ nato/a a _____ il _____

In considerazione dello stato di bisogno, nonché della priorità all'accesso ai servizi sociali derivante dalla situazione personale e/o familiare di seguito evidenziata (descrivere brevemente la situazione):

Richiamando altresì la priorità alle prestazioni sociali di livello essenziale, che devono essere garantite dai Comuni, nonché a quelle dell'area dell'integrazione socio-sanitaria, che devono essere garantite dalle Asl,
chiede la seguente prestazione e/o servizio assistenziale/socio-sanitario

Il/la sottoscritto/a, ai sensi e per gli effetti della legge 241/1990 e s.m.i., attende una risposta scritta entro trenta giorni. Inoltre, chiede di conoscere l'Ufficio e la persona responsabile del provvedimento stesso

Ringrazia e porge cordiali saluti

In fede (firma) _____