



*Assessorato alle Politiche Sociali
Ufficio di Piano*

**Piano di Zona 2016-2018
Aggiornamento terza Annualità
Documento di sintesi
per la discussione e la concertazione**

**Politiche per le persone anziane, per la
disabilità ed il sistema dei servizi socio-sanitari
integrati**

INTRODUZIONE

L'evoluzione delle politiche sociali in favore delle persone anziane e disabili ha determinato una sostanziale ridefinizione degli obiettivi e delle misure da attivare, segnando il passaggio da interventi esclusivamente tradizionali riparativi, rivolti prevalentemente al ricovero e all'istituzionalizzazione, a interventi di sostegno alla domiciliarità e ai care giver.

Gli interventi, in ragione della loro specifica natura, vedono una forte integrazione tra servizi sociali e sanitari. L'OMS definisce come salute: "Uno stato di completo benessere fisico, mentale e sociale e non la semplice assenza dello stato di malattia o di infermità". Per garantire alle persone tale condizione è necessario che ci sia il supporto di un'equipe multidimensionale, che coinvolga esperti del sociale e del sanitario, che possa intervenire, al bisogno, su più fronti per assicurare una adeguata presa in carico, un coordinamento tra servizi sociali e sanitari pubblici, un alto livello di integrazione socio sanitaria. Tra gli obiettivi dell'integrazione socio-sanitaria, infatti, vi è il coinvolgimento di tutta la Comunità che non delega ma che accoglie e si fa carico dei più deboli, pertanto ulteriore elemento fondamentale dell'integrazione socio-sanitaria è l'attivazione di processi di governance comunitaria, di partecipazione diretta e indiretta dei cittadini nei processi decisionali relativi ai servizi e alla loro stessa produzione.

Gli atti normativi nazionali⁵, così come quelli programmatici, relativi alle politiche sanitarie e sociali, sottolineano l'importanza di promuovere l'integrazione socio-sanitaria a livello istituzionale, gestionale, professionale, e individuano e disciplinano conseguentemente un rinnovato e reciproco coinvolgimento dei Comuni e delle AA.SS.LL. nella programmazione e nella valutazione dei servizi sanitari, sociali e socio-sanitari.

- dal punto di vista istituzionale: la definizione programmatica delle attività è oggetto degli accordi di programma stipulati tra Comune e ASL nei quali viene definito il modello organizzativo, prestazionale ed erogativo;
- dal punto di vista gestionale: l'integrazione si colloca a livello territoriale e di struttura operativa, "individuando configurazioni organizzative e meccanismi di coordinamento atti a garantire l'efficace svolgimento delle attività, dei processi e delle prestazioni".
- dal punto di vista professionale: Per favorire l'efficacia e l'appropriatezza delle prestazioni, bisogna promuovere l'erogazione dei servizi attraverso la valutazione multidisciplinare del bisogno, la definizione e l'attuazione di un piano di lavoro integrato personalizzato. Caratteristica essenziale dell'integrazione professionale è quella di "condividere, prendere delle decisioni insieme", secondo un'ottica orizzontale in cui operatori del sociale e del sanitario lavorano insieme "per" e "con" una comunità partecipe, allo scopo di tutelare le persone in difficoltà.

IL QUADRO DEI SERVIZI ATTIVI

Le prestazioni socio sanitarie

Ai sensi dell'art. 3-septies del Decreto legislativo n. 229/1999, si definiscono prestazioni sociosanitarie tutte le attività atte a soddisfare, mediante percorsi assistenziali integrati, bisogni di salute della persona che richiedono unitariamente prestazioni sanitarie e azioni di protezione sociale in grado di garantire, anche nel lungo periodo, la continuità tra le azioni di cura e quelle di riabilitazione. Le prestazioni sociosanitarie comprendono:

- a) prestazioni sanitarie a rilevanza sociale, cioè le attività finalizzate alla promozione della salute, alla prevenzione, individuazione, rimozione e contenimento di esiti degenerativi o invalidanti di patologie congenite e acquisite;
- b) prestazioni sociali a rilevanza sanitaria, cioè tutte le attività del sistema sociale che hanno l'obiettivo di supportare la persona in stato di bisogno, con problemi di disabilità o di emarginazione condizionanti lo stato di salute.

Sono oggetto di compartecipazione tra Comune di Napoli ed ASL Napoli 1 Centro le prestazioni sociosanitarie nelle quali la componente sanitaria e sociale non risultano operativamente distinguibili e per le quali l'entità del finanziamento è attribuita percentualmente alla competenza delle ASL e dei Comuni ai sensi del DPCM 14/02/01 e del DPCM 29/11/201 per le quote percentuali in essi stabilite così come dettagliate nella DGRC n.50 del 28/02/2012.

L'erogazione di tali prestazioni è subordinata alla valutazione congiunta delle Unità di Valutazione Integrate. L'UVI è un team multiprofessionale, con competenze multidisciplinari, in grado di leggere le esigenze di pazienti con bisogni sanitari e sociali complessi e costituisce lo strumento e il pilastro fondamentale in sede locale dell'integrazione operativa e gestionale dei due sistemi di welfare. Il funzionamento delle UVI è stato definito e regolamentato con Accordo di programma approvato con Deliberazione di G.M. n.986 del 07/10/2011.

Ai fini della valutazione multidisciplinare e multidimensionale i Centri Servizio Sociale Territoriali hanno provveduto ad individuare un Coordinatore sociale UVI quale interfaccia stabile tra servizi sociali e componente sanitaria delle equipe integrate. Sulla scorta della valutazione multidimensionale effettuata l'equipe redige il progetto personalizzato all'interno del quale confluiscono prestazioni sociali, sanitarie e socio-sanitarie entro i limiti e i tetti di spesa stabiliti rispettivamente da Comune di Napoli e ASL Napoli 1 Centro.

Le Porte Uniche di Accesso Territoriali

La Porta Unica di Accesso Territoriale (di seguito denominata PUAT) rappresenta l'anello operativo strategico per il recepimento unitario delle istanze sociali, sanitarie e socio-sanitarie di natura domiciliare, residenziale e semi-residenziale a gestione integrata e compartecipata.

Nella città di Napoli si è giunti da tempo alla condivisione di un modello di funzionamento delle PUAT centrato sullo svolgimento di compiti di supporto organizzativo e di back office, rispetto al lavoro di accoglienza degli utenti svolto dai CSS per parte sociale e dal sistema sanitario territoriale (MMG, PLS, unità operative distrettuali) e al ruolo delle UVI di elaborazione di una valutazione e progettazione individuale multidimensionale

Pertanto le dieci PUAT, corrispondenti alle dieci Municipalità e ai dieci Distretti sanitari della città Napoli, svolgono le seguenti funzioni:

- ricezione delle proposte di accesso da parte dei punti di accesso formali sociali e sanitari
- raccolta e istruttoria della documentazione
- attivazione dell'UVI, quando necessaria, per i bisogni complessi;
- avvio del processo di presa in carico ed integrazione dei servizi della rete territoriale;
- osservatorio, che si esplica nell'attività di raccolta e analisi di dati sulla domanda e sull'offerta di servizi
- istruttoria, calcolo ed imputazione della quota di spesa sociale a carico dei nuovi utenti ovvero di quelli per i quali si attiva la revisione/verifica/rinnovo delle prestazioni; inserimento del valore ottenuto nella cartella per la valutazione UVI per l'inserimento nel relativo verbale; trasmissione del verbale UVI ai Servizi comunali competenti ed agli Enti che erogano/erogheranno la prestazione, entro 15gg dalla firma degli utenti per accettazione;
- informatizzazione delle Schede SVAMA e di tutte le ulteriori schede di valutazione multidisciplinare;
- gestione del sistema informatizzato, predisposto su indicazione del Servizio Politiche di Inclusione Sociale-Città Solidale, in collaborazione con l'ASL, per la raccolta e valutazione dei dati;
- registrazione sul sistema informativo dei progetti personalizzati programmati per il proprio ambito territoriale di riferimento; concorso nel monitoraggio delle attività secondo indicatori quali: tempo che intercorre tra l'accoglienza della domanda di accesso e l'invio alla UVI o ad altri servizi competenti, rapporto tra domanda e offerta (numero delle segnalazioni, numero delle risposte, costi ecc.), grado di soddisfazione dei cittadini attraverso la somministrazione di appositi questionari.

Centri Diurni per anziani, per persone affette da demenza e per disabili.

I centri diurni accolgono, in regime semiresidenziale, persone anziane, persone affette da demenza e persone diversamente abili per le quali sussistono contemporaneamente le seguenti condizioni:

- scarsa autonomia nelle attività della vita quotidiana;
- condizioni sanitarie caratterizzate da comorbidità;
- condizioni socio-ambientali e/o familiari che consentono la permanenza al domicilio per almeno parte della giornata;
- condizioni cliniche che consentono il trasferimento quotidiano dal proprio domicilio verso la struttura semi-residenziale senza pregiudizio per lo stato di salute;
- condizioni cliniche o socio-ambientali, anche temporanee, che non consentono un adeguato trattamento a livello ambulatoriale e/o domiciliare in alternativa all'assistenza semi-residenziale.

I Centri offrono un medio livello di assistenza sanitaria (medica, infermieristica, riabilitativa) integrato da un livello alto di assistenza tutelare, unitamente ad attività di socializzazione, interventi riabilitativi, occupazionali e ricreativi.

Accoglienza residenziale RSA e RSH

Residenze Sanitarie Assistite per anziani e Residenze Sanitarie per persone con Disabilità

Nelle Residenze Sanitarie Assistite possono essere accolte persone disabili, persone anziane ultra-sessantacinquenni, persone affette da demenza, per le quali sussistono contemporaneamente i sottoelencati criteri di eleggibilità:

- perdita dell'autosufficienza nelle attività della vita quotidiana;
- condizioni sanitarie caratterizzate da comorbidità, e rischio di instabilità clinica, tali da non richiedere cure intensive ospedaliere;
- condizioni socio-ambientali che non consentono la permanenza al domicilio, sia pure con il supporto dei servizi domiciliari e semi-residenziali;
- condizioni cliniche che non consentono un adeguato trattamento a domicilio, o il trasferimento quotidiano dal proprio domicilio verso una struttura semi-residenziale, senza pregiudizio per lo stato di salute, o infine l'accoglienza in strutture residenziali a carattere sociale;
- necessità di medio livello di assistenza sanitaria (medica, infermieristica, riabilitativa) integrato da un livello alto di assistenza tutelare ed alberghiera.

L'assistenza domiciliare integrata

Il Sistema Integrato di cura domiciliari (SICUD - ADI) implementato nella città di Napoli si compone di tre diverse tipologie di prestazioni:

- ▲ Assistenza Domiciliare sociale: tale attività è gestita dal Comune di Napoli tramite enti del Terzo settore selezionati a seguito di procedure ad evidenza pubblica;
- ▲ Assistenza Domiciliare Tutelare: tale attività è gestita dalla ASL Napoli 1 centro attraverso proprio specifico appalto cui il Comune partecipa finanziariamente nella misura del 50%;
- ▲ Assistenza infermieristico- riabilitativa: gestita dalla ASL con proprie risorse.

Il Servizio è rivolto a persone anziane e disabili in possesso di determinate caratteristiche di eleggibilità. L'accesso al sistema integrato avviene necessariamente a seguito di valutazione multidimensionale effettuata dalle UVI che stabiliscono la natura e la quantità delle prestazioni da attribuire a ciascun utente.

È un servizio unitario e globale, organizzato in modo da offrire prestazioni all'utente e/o al nucleo familiare presso la propria residenza e/o dimora, al fine di favorire la permanenza nell'ambiente sociale e familiare di appartenenza.

È finalizzato a migliorare la qualità delle persone a cui è rivolto, a prevenire l'insorgenza di situazioni di bisogno e al graduale recupero dell'autonomia della persona dal punto di vista fisico, psichico e sociale, stimolando al massimo le potenzialità individuali ed evitando il più possibile forme di dipendenza.

Con Delibera n. 282 del 14/06/2016, la Giunta Regionale della Campania ha dato avvio ad un nuovo procedimento di pagamento delle prestazioni sanitarie di rilevanza sociale erogate dalle Strutture che forniscono prestazioni socio sanitarie residenziali e semi residenziali per disabili ed adulti/anziani non autosufficienti, atto a consentire che la quota di compartecipazione sociale di tali prestazioni, erogata a seguito di ammissione ai servizi regolarmente determinata dalle UVI – Unità di Valutazione Integrata, venga trasferita dalla Regione alle AA.SS.LL., e da queste corrisposta alle Strutture, in nome e per conto dei Comuni/Ambiti territoriali per i Piani di Zona Sociali, che restano tuttavia gli unici debitori. Le AA.SS.LL. provvedono, sulla base degli elementi a loro disposizione per la verifica della remunerabilità delle prestazioni (verbali UVI; flussi informativi file H, attestati di liquidabilità), ad acquisire, preliminarmente dai centri erogatori del proprio territorio, le informazioni necessarie a identificare le fatture per la componente sociale da pagare, e a comunicare alla Centrale Unica di Pagamento SoReSa le fatture degli Ambiti da liquidare.

La nota della Direzione Generale per la Tutela della Salute ed il Coordinamento del Sistema Sanitario Regionale della Giunta Regionale della Campania, a firma del Direttore Generale, Avv. Antonio Postiglione, prot. 2016 0790664 del 02/12/2016, nel ribadire l'istituzione di un apposito capitolo di spesa nel bilancio gestionale 2016 con dotazione a copertura delle prestazioni rese dalle Strutture suddette nell'ultimo trimestre 2016, definisce la procedura transitoria, poi confermata anche per l'anno 2017, per il pagamento sostitutivo alle Strutture socio sanitarie ai sensi della DGRC n. 282/2016 specificando in dettaglio gli adempimenti contabili da effettuarsi a carico degli ambiti a seguito dell'avvenuto pagamento.

Su quanto sopra, il Comune di Napoli ha definito, in accordo con la Asl Napoli 1 Centro, una procedura per ottemperare a quanto disposto dalla D.G.R.C. n. 282/2016 che fosse confacente all'organizzazione interna dei due Enti.

Accoglienza residenziale delle persone anziane

L'accoglienza in struttura residenziale di persone anziane autosufficienti o con ridotta autonomia (così come definite dal Regolamento regionale n.4/2014 in relazione alle diverse tipologie di strutture residenziali – gruppi appartamento, case albergo,...) residenti sul territorio cittadino, si attiva quando la permanenza dell'anziano nel proprio domicilio o all'interno del proprio nucleo familiare non appare più possibile, anche attraverso interventi e prestazioni di sostegno alla domiciliarità ed ha per obiettivo il recupero e il mantenimento dell'autonomia personale, favorendo, per quanto

possibile, la loro determinazione nelle varie realtà sociali.

Le strutture devono, dunque, creare un ambiente di vita sereno e familiare, attraverso interventi di supporto allo svolgimento delle funzioni della vita quotidiana e attività centrate sulla prevenzione dello stress da istituzionalizzazione e sull'eliminazione di ogni forma di emarginazione. E' necessario favorire un ambiente di vita il più possibile simile a quello di provenienza, quanto ai ritmi di vita, attività culturali e di svago, nonché allo stile abitativo, permettendo agli ospiti la personalizzazione dell'ambiente in cui vivono.

Gli obiettivi principali del servizio di accoglienza residenziali sono:

- perseguire il fondamentale obiettivo dell'inclusione sociale delle persone assicurando una serie di interventi e servizi finalizzati a migliorare la qualità di vita;
- promuovere azioni positive per contrastare fenomeni di isolamento e solitudine, di rarefazione delle relazioni sociali, di annullamento delle occasioni e delle opportunità di aggregazione e socializzazione, a partire dalla consapevolezza dell'importanza di tali dimensioni nelle fasi e nelle condizioni di vita, attivano un'ampia e complessiva azione di potenziamento delle reti di protezione, di solidarietà e di servizi finalizzati alla concreta attuazione dei diritti di cittadinanza;
- favorire il raggiungimento di un miglior livello possibile di qualità della vita dell'ospite attraverso la valorizzazione delle capacità organizzative e dei processi decisionali.

Al fine di promuovere un complessivo processo di revisione e riqualificazione del sistema di accoglienza residenziale, per persone autosufficienti e non, il Comune di Napoli eroga il servizio attraverso strutture a gestione diretta e attraverso il sistema di convenzionamento con strutture Residenziali per anziani accreditate in base alla normativa vigente.

In media sono accolti circa 75 utenti mediante l'inserimento in 6 case albergo convenzionate, a cui vanno aggiunti ulteriori n.10 utenti in n. 3 strutture a carattere tutelare.

La Casa Albergo "Signoriello"

La Casa Albergo "Giuseppe Signoriello" ubicata a Napoli 2^a Traversa Duca degli Abruzzi, 8 è stata destinata al Comune di Napoli con testamento olografo per "...Ricovero di mendicanti che si intollerano casa di Riposo Giuseppe Signoriello ed accoglierà vecchi di ambo i sessi di povera condizione ed inabili al lavoro (...) avendo presente lo spettacolo pietoso ed umilmente che offre la povera gente spinta dal bisogno...". La struttura assicura attività di accoglienza residenziale alberghiera caratterizzata da media/alta intensità assistenziale e medio/alto livello di protezione

La stessa eroga prevalentemente servizi socio-assistenziali a persone ultrasessantacinquenni con ridotta autonomia ed un elevato bisogno di assistenza alla persona, che non necessitano di prestazioni sanitarie complesse e che per loro scelta, per solitudine, per senilità o per altri motivi, preferiscono avere servizi collettivi in grado di offrire garanzie di protezione nell'arco della giornata. La finalità della casa albergo è quella di garantire agli anziani ospiti adeguate condizioni di vita e di limitare il rischio di isolamento sociale ed affettivo e le conseguenti implicazioni sul livello di autonomia. Le azioni principali di intervento tendono a valorizzare l'invecchiamento attivo degli anziani promuovendo iniziative atte ad incoraggiare gli ospiti ad essere attivi e di migliorare la propria qualità di vita e di benessere.

Allo stato attuale sono in corso molteplici iniziative di riqualificazione della struttura, in particolare finalizzate a ritardare il declino funzionale e mentale, cercando di mantenere l'autosufficienza delle persone anziane e la miglior qualità di vita il più a lungo possibile. Nel corso dell'ultima annualità sono state agite nuove pratiche di welfare territoriale, ovvero di percorsi di responsabilizzazione competente del territorio a partire dalla comunità non più intesa come bacino di utenza caratterizzato da forme più o meno gravi di disagio, ma come attore sociale che si rende collettivamente capace di analizzare la propria situazione, ne riconosce i bisogni e si mobilita per il cambiamento favorendo il protagonismo dei cittadini. Si è provveduto in tal senso alla stipula di appositi atti di intesa, a titolo non oneroso, con enti del terzo settore per la realizzazione di apposite attività in favore degli ospiti della struttura (Associazione Geriatri Extraospedalieri, Associazione Figli di Barabba, Associazione Una mano amica)

È inoltre in corso di affidamento l'appalto per i lavori, a valere su risorse PON METRO, relativi al Progetto di riqualificazione della struttura attraverso la realizzazione di alloggi, riconvertendo la stessa, attraverso interventi di manutenzione e arredo, in una soluzione abitativa protetta (gruppo appartamento) composta da due moduli abitativi, ciascuno da sette posti, in grado di fornire, unitamente all'accoglienza ed al riparo, occasioni di socializzazione, promozione dell'invecchiamento attivo e della vita indipendente.

Il Servizio di Assistenza Domiciliare Socio Assistenziale

Il servizio di Assistenza Domiciliare Socio Assistenziale viene attualmente previsto e definito nella Sezione B del Catalogo dei servizi residenziali, semi residenziali, territoriali e domiciliari di cui al Regolamento di attuazione della L.R. 11/2007 n. 4/2014. Il servizio consiste in un complesso di prestazioni socio-assistenziali rivolte ad utenti con problemi di non completa autosufficienza, da effettuarsi secondo programmi individualizzati definiti dalle figure professionali del

Comune e della ASL NA 1, partecipanti alle Unità di Valutazione Integrata (UVI), conformemente alle finalità della Legge 328/00 e agli indirizzi generali della Regione Campania.

L'assistenza domiciliare è un servizio socio-assistenziale unitario e globale, organizzato in modo da offrire prestazioni all'utente e/o al nucleo familiare presso la propria residenza e/o dimora, al fine di favorire la permanenza nell'ambiente sociale e familiare di appartenenza.

È finalizzato a migliorare la qualità delle persone a cui è rivolto, a prevenire l'insorgenza di situazioni di bisogno e al graduale recupero dell'autonomia della persona dal punto di vista fisico, psichico e sociale, stimolando al massimo le potenzialità individuali ed evitando il più possibile forme di dipendenza. I programmi di assistenza individualizzati devono essere caratterizzati dalla personalizzazione dell'offerta delle prestazioni e degli interventi funzionali a sostenere le potenzialità di cura della famiglia, le risorse del territorio e valorizzare le opportunità offerte dal privato sociale. Gli obiettivi dell'Assistenza Domiciliare sono i seguenti: favorire l'autonomia della persona, la vita di relazione e la permanenza nel proprio ambiente familiare e sociale anche in situazioni di disagio; favorire la responsabilizzazione dei familiari e della comunità attraverso varie forme di sensibilizzazione e coinvolgimento; prevenire e contrastare i processi di emarginazione e di isolamento sociale, migliorando la qualità della vita in generale; sostenere le capacità di auto-cura dell'individuo e della famiglia, trasmettendo loro eventuali competenze utili per un'autonomia di intervento. Sono richieste prestazioni finalizzate alla diretta assistenza all'utente quali interventi relativi all'aiuto diretto alla persona, b. interventi relativi alla cura dell'abitazione e salubrità dell'ambiente domestico, interventi relativi all'aiuto nella gestione familiare, interventi di presa in carico, sostegno e socializzazione.

La complessità del servizio richiede, per il perseguimento degli obiettivi, la definizione di un metodo di lavoro degli operatori che sia complementare a quello svolto dai servizi socio-sanitari ed il più possibile collegato con gli altri servizi territoriali.

L'ADSA è realizzata dunque mediante convenzionamento con un ente prestatore idoneo per ciascuna Municipalità e ad oggi raggiunge un numero complessivo di circa 900 utenti

Assegno di cura

La Regione Campania con il Decreto Dirigenziale n. 261 del 18.07.2016 e successive modifiche e integrazioni (D.D. n. 188 del 29/11/2016) ha inteso favorire la permanenza a domicilio delle persone non autosufficienti anche in condizione di disabilità gravissima, assicurare un sostegno economico adeguato alle famiglie che hanno assunto il carico di cura, quando siano anche in condizioni di difficoltà economica, contrastare le situazioni di indigenza economica derivante dagli oneri per la cura di una persona in condizioni di disabilità gravissima e favorire il rientro al domicilio, anche temporaneo, di persone in condizioni di disabilità gravissima ricoverate presso strutture sociosanitarie. La Regione Campania ha indicato i criteri e le priorità per l'ammissione al beneficio e ha stabilito che l'importo mensile dell'assegno di cura sia suddiviso in tre quote distinte secondo il livello di intensità assistenziale correlato alle condizioni cliniche, funzionali e di mobilità e misurabile in sede di valutazione multidimensionale attraverso l'indice Barthel complessivo (*scala ordinale utilizzata per misurare le prestazioni di un soggetto nelle attività della vita quotidiana*) incluso nelle schede di valutazione. La Regione Campania ha stabilito, inoltre, che *"... coloro che a seguito di valutazione non hanno riportato un punteggio Barthel minimo di 55 sono esclusi dagli assegni di cura finanziati con il FNA in attuazione del Programma Regionale ex D.D. 261/2016"*.

In ossequio a quanto stabilito dalla Regione Campania e in virtù delle risorse assegnate al Comune di Napoli sono stati individuati quali beneficiari, dell'assegno di cura per una durata di mesi 12, le persone affette da SLA e altre malattie del Motoneurone per garantire la continuità assistenziale agli ammalati già presi in carico e beneficiari dell'assegno di cura nelle precedenti programmazioni regionali e di Ambito Territoriale ex DgRC n. 34/2013, D.D. n. 884/2014 e D.D. 442/2015 e le persone affette da disabilità gravissima, che sono state dichiarate eleggibili a seguito di valutazione U.V.I fino a tutto il mese di aprile 2019, per un totale di circa 600 utenti.

Interventi per il dopo di noi

Con Decreto Regionale n. 2 del 12/01/2018 avente ad oggetto: Avviso Pubblico per la selezione di progetti personalizzati per il "Dopo di Noi" per persone con disabilità senza il necessario supporto familiare (Legge 22 giugno 2016, n. 112 - azioni a, b, c degli Indirizzi di Programmazione 2016 e 2017) la Regione Campania detta i criteri per la presentazione dei Progetti Personalizzati agli Ambiti Territoriali. Con deliberazione n. 289 del 14/06/2018 la Giunta Comunale, nel prendere atto del Decreto Regionale n. 2 del 12/01/2018 relativo all' Avviso Pubblico per la selezione di progetti personalizzati per il "Dopo di Noi" per persone con disabilità senza il necessario supporto familiare ha approvato le linee guida per la concessione di contributi. Con Determinazione n. 22 del 4/07/2018 veniva approvato e pubblicato sul sito del Comune di Napoli l'Avviso Pubblico per l'attivazione di progetti personalizzati per il "dopo di noi" per persone con disabilità senza il necessario supporto familiare azione a, b, c che secondo le modalità previste dalla

Regione Campania non ha scadenza e, quindi, è possibile presentare istanze fino ad esaurimento risorse. Sono pervenute al Servizio Inclusione n. 32 istanze con i relativi progetti personalizzati, valutati dalla Commissione appositamente nominata. A seguito del recepimento delle integrazioni richieste dalla stessa Commissione, i progetti sono stati trasmessi in regione per la validazione e l'erogazione dei finanziamenti previsti.

Aiuto personale agli alunni disabili

Il servizio di *Assistenza Scolastica* si propone di assicurare le condizioni necessarie per garantire ai bambini disabili pari diritti e opportunità attraverso un'adeguata assistenza di base che permetta una piena partecipazione alle attività scolastiche ed il raggiungimento dell'autonomia. L'Amministrazione Comunale per il tramite della Società Napoli Servizi si occupa dell'assistenza per l'autonomia agli alunni diversamente abili di tutti gli ordini e gradi del territorio cittadino, quale attività interconnessa con quella didattica.

L'Assistente per l'autonomia svolge le seguenti funzioni:

- supporto agli insegnanti nelle attività pratiche/funzionali e socio/relazionali per facilitare l'integrazione comunicativa dell'alunno;
- assistenza negli spostamenti dell'alunno (per es. dalla classe alla palestra o dalla classe alla mensa);
- assistenza in mensa allo scopo di fornire un buon livello di autonomia personale nell'assunzione di cibi;
- supporto alle attività per la cura dell'igiene personale;
- supporto alla partecipazione dell'alunno nelle attività scolastiche, ricreative e formative previste dal piano dell'offerta formativa scolastica;
- aiuto nell'organizzazione dei viaggi di istruzione per ciò che riguarda il superamento di barriere architettoniche connesse al trasporto e al soggiorno dell'alunno;
- supporto durante lo svolgimento di gite scolastiche o visite culturali;
- assistenza nelle ore notturne durante gite scolastiche ove necessario;
- promozione di iniziative di integrazione con la scuola e i servizi territoriali.

Sono annualmente interessati da tale intervento oltre 950 alunni delle scuole cittadine.

Inoltre vengono annualmente attivati e finanziati progetti personalizzati di assistenza specialistica mediante risorse allo scopo programmate nei piani sociali di zona, per poter garantire agli alunni con bisogni specifici relativi alle diverse disabilità l'intervento di operatori specializzati e di progetti personalizzati a ulteriore sostegno del singolo percorso di integrazione scolastica. I progetti vengono presentati dalle singole scuole sulla base dei fabbisogni specifici e vengono finanziati con le stesse modalità previste e più avanti dettagliate delle scuole superiori secondo il modello proposto dalla Regione Campania.

Il Trasporto sociale

Il servizio di *Trasporto per i disabili* gestito dalla Società Napoli Servizi prevede tre diverse tipologie di trasporto:

- a) scolastico: accompagnamento dal domicilio dell'utente alle scuole materne, primarie e secondarie di primo grado presenti nel territorio cittadino al fine di garantire l'accesso al diritto allo studio
- b) riabilitativo: accompagnamenti dal domicilio dell'utente ai centri di riabilitazione nel territorio cittadino per sottoporsi a prestazioni terapeutiche riabilitative
- c) occasionale: accompagnamenti difficilmente programmabili e definibili nel tempo con richiesta dell'utente per le seguenti finalità: raggiungimento di servizi e/o strutture pubbliche e private a carattere socio sanitario, per l'effettuazione di visite mediche, terapie ecc; disbrigo di pratiche burocratiche amministrative (Banca, Ufficio Postale, Enti di patronato, ecc); acquisto di generi di prima necessità (generi alimentari, medicinali, ecc); raggiungimento di luoghi ludico-ricreativi (cinema, teatro...).

Ad oggi con i mezzi e le risorse a disposizione della Società Napoli Servizi spa vengono realizzati circa 50 accompagnamenti al giorno.

Interventi rivolti agli studenti con disabilità che frequentano istituti scolastici secondari di secondo grado e di studenti con disabilità sensoriali ospiti presso istituti specializzati di ogni ordine e grado

Assistenza specialistica

La Giunta Regionale Campania con deliberazione n°423 del 27 luglio 2016 ha dettato gli indirizzi operativi per assicurare le prestazioni di supporto all'integrazione scolastica degli alunni con disabilità delle scuole secondarie di secondo grado stabilendo che le risorse finanziarie assegnate alla Regione Campania siano ripartite tra le funzioni di cui all'art 13c3

della legge 104/92 ed all'art 139 comma 1 lettera c) del D.lgs 112/98 sulla base dei dati relativi alla spesa sostenuta dagli enti precedentemente titolari delle relative competenze, aggregati a livello regionale. Con Decreto Dirigenziale n.262 del 02/08/2018 la Giunta Regionale Campania ha ripartito i fondi per l'assistenza specialistica ad alunni con disabilità sensoriali di scuole secondarie di II Grado AS.2018/2019 sulla cui base il Comune di Napoli è risultato destinatario per l'a.s. 2018/2019 dell'importo ripartito pari ad € 563.753,95 per le attività di assistenza specialistica.

Con deliberazione n. 433 del 13 settembre 2018 la Giunta Comunale nel prendere atto dei provvedimenti regionali su richiamati, ha approvato *“le Linee di indirizzo in merito agli interventi rivolti agli studenti con disabilità che frequentano istituti scolastici secondari di secondo grado e di studenti con disabilità sensoriali ospiti presso istituti specializzati di ogni ordine e grado per l'anno scolastico 2018/2019”*, che contengono gli elementi utili a definire: tipologia e caratteristiche delle prestazioni, destinatari, modalità di accesso e modalità di erogazione del servizio

La Delibera stabilisce che le risorse di cui al punto 3), decreto dirigenziale 262 del 2/8/2018, in conformità a quanto stabilito dagli indirizzi operativi approvati dalla Regione Campania, assicurino l'Assistenza specialistica all'integrazione scolastica (L'assistenza specialistica è funzionale ai processi di apprendimento e alla socializzazione dell'alunno con disabilità, supportandolo nelle sue difficoltà e potenziandone le capacità in ambiti quali l'autonomia e la gestione. Gli istituti secondari di secondo grado hanno presentato apposite progettualità in relazione alle attività da realizzare in favore degli studenti disabili iscritti e frequentanti ed è stato possibile approvare e finanziare circa 160 progetti individualizzati con le risorse disponibili

Trasporto e rette per convitto e semiconvitto

Con deliberazione n.423 del 27 luglio 2016 la Giunta Regionale della Campania ha dettato gli indirizzi operativi per assicurare le prestazioni di supporto all'integrazione scolastica degli alunni con disabilità delle scuole secondarie di secondo grado. Con successivi atti dirigenziali la Regione Campania ha fornito agli ambiti territoriali indirizzi operativi per l'implementazione delle attività.

Per il corrente anno scolastico sono state attivate le attività di seguito descritte:

a) Servizio di trasporto scolastico

Il servizio di trasporto scolastico consiste nel trasporto degli studenti, frequentanti gli istituti secondari di secondo grado, nel tragitto casa/scuola e viceversa ed ha l'obiettivo di favorire la regolare frequenza scolastica e, più in generale, il diritto allo studio.

A ciascun studente con disabilità, con deambulazione sensibilmente ridotta, viene riconosciuto:

- un contributo annuale, determinato in base alla distanza chilometrica riferita alla percorrenza di viaggio, calcolando, per ogni giornata di frequenza, e in base ai giorni di effettiva frequenza secondo il calendario scolastico definito dalla Regione pari a 210 giorni scolastici.

L'importo massimo del contributo è definito nei seguenti importi:

- Fino a 10 km il contributo è determinato nell'importo di € 1.500,00
- Oltre i 10 km e fino a 20 km il contributo è determinato nell'importo di € 2.500,00
- Oltre i 20 km e fino a 30 km il contributo è determinato nell'importo di € 3.500,00
- Oltre i 30 km il contributo è determinato nell'importo di km € 4.000,00

La liquidazione del contributo alle famiglie avverrà con le seguenti modalità:

- il 50% a conclusione dell'istruttoria delle domande presentate;

- la restante quota - nei limiti delle spese sostenute e sino all'importo massimo riconoscibile - a consuntivo, al termine di ciascun anno scolastico, previa presentazione di rendicontazione finale;

Il Comune di Napoli provvede all'erogazione del contributo di che trattasi alle famiglie che effettueranno autonomamente il servizio e che ne faranno esplicita richiesta.

b) Contributi per rette per convitto/semiconvitto per utenti disabili sensoriali

b1) Per l'accoglienza residenziale di studenti disabili sensoriali presso le strutture educativo-formative specializzate riconoscendo una retta giornaliera fino ad un massimo di € 74,73, previa esibizione della documentazione delle spese effettivamente sostenute;

b2) Per l'accoglienza semi-residenziale di studenti disabili sensoriali presso le strutture educativo-formative specializzate con funzionamento articolato su 10 ore convitto riconoscendo una retta fino ad un massimo di € 47,73, una retta giornaliera per l'accoglienza semi-residenziale con funzionamento articolato su 4 ore con vitto fino ad un massimo di € 30,05, previa esibizione della documentazione delle spese effettivamente sostenute;

