



Glossario dei termini Anagrafica delle Strutture Sociali (ASSO) Attività in Struttura dei Minori (ASMI)

PARTE A - Anagrafica delle Strutture Sociali (ASSO)

Nell'ambito dell'anagrafica delle strutture sociali è possibile rintracciare le seguenti entità:

TITOLARE DELLA FUNZIONE: soggetto pubblico che detiene la titolarità giuridica della funzione per norma di legge o per delega.

TITOLARE DELL'EROGAZIONE: soggetto incaricato dal titolare della funzione di erogare il servizio fornito all'interno delle strutture: coincide con il titolare della funzione se quest'ultimo si occupa direttamente di fornire il servizio.

CENTRO DI RESPONSABILITÀ: si modella come un'entità caratterizzata da:

- Area di intervento (tra quelle definite nel Nomenclatore regionale – vedi sotto)
- Categoria (tra quelle definite nel Nomenclatore regionale- vedi sotto)
- Tipologia di struttura (tra quelle definite dalla legge regionale e dal relativo regolamento e/o atti deliberativi – vedi sotto)
- Un progressivo: è presente nei casi in cui una stessa struttura sia suddivisa solo dal punto di vista formale in 2 strutture differenti.

PUNTO FISICO: luogo di ubicazione geografica della struttura sociale.

TRIPLETTA: permette di identificare univocamente una particolare struttura sociale attraverso combinazione delle tre entità:

- titolare dell'erogazione
- centro di responsabilità
- punto fisico

VETTORE DI DESCRITTORI: lista di dettaglio delle caratteristiche della struttura e delle diverse tipologie di servizi da questa forniti.

1. Glossario dei termini relativi all'anagrafica del Centro di Responsabilità

Tipologia di struttura, così come individuate dalle seguenti fonti normative regionali:

- Regolamento per la determinazione dei requisiti di idoneità delle comunità per minori, approvato con Risoluzione del Consiglio Regionale del 20/03/1990 (d'ora in poi "Regolamento del 1990");
- Legge Regionale n. 41/2005 del 24/02/2005, articolo 21, comma 1, lett. e)-h);
- Regolamento di attuazione dell'articolo 62 della legge regionale 41/2005, approvato con decreto del Presidente della Giunta regionale n.15/R del 26 marzo 2008 (d'ora in poi "Regolamento del 2008");
- Deliberazione di Giunta regionale 355 del 4 maggio 2009, per l'avvio del progetto sperimentale "Casa famiglia multiutenza complementare" presentato dall'Associazione Comunità Papa Giovanni XXIII.



Elenco tipologie di strutture residenziali per minori

Nota: si riportano di seguito tutte le tipologie di strutture residenziali per minori previste dalla normativa regionale con la precisazione che a decorrere dalla data del 17 aprile 2008 tutte le nuove comunità (o quelle anche già autorizzate ma che intraprendano modifiche) devono sottostare al regime dei requisiti e delle tipologie individuati dal Regolamento attuativo della legge regionale 41/2005.

Le comunità che alla stessa data del 17 aprile 2008 risultavano già autorizzate, operano di contro sulla base dei requisiti e delle tipologie definite dal Regolamento del 1990.

Ne consegue che per la migliore identificazione della tipologia di struttura cui collocarsi, si deve tenere presente il riferimento regolamentare (Regolamento del 1990 o Regolamento del 2008 dal quale è scaturito il provvedimento autorizzativo), ad eccezione della tipologia Casa famiglia multiutenza complementare, disciplinata all'interno di un percorso sperimentale con deliberazioni di Giunta regionale.

Tra i due provvedimenti regolamentari regionali esistono coincidenze tipologiche che, per migliore comprensione, sono riassunte nella tabella posta in fondo al presente paragrafo.

- **Centro di pronto accoglimento (Art. 9, Regolamento del 1990).** Il centro di pronto accoglimento dà temporaneo ricovero ai minori in situazione di abbandono o comunque di urgente bisogno di ospitalità e protezione. Il centro accoglie i minori degli anni 18, di ambo i sessi, privi, al momento, delle cure parentali. Il centro specificamente organizzato per il pronto accoglimento non può superare il numero di dieci posti. Trova rispondenza con il Centro di pronta accoglienza di cui alla Legge Regionale n. 41/2005 del 24/02/2005 e relativo regolamento, si veda la tabella allegata in fondo al glossario.
- **Casa della gestante e della madre con figlio (Art. 10, Regolamento del 1990).** La casa ospita gestanti e madri con bambino, che necessitano di tutela e di appoggio nel periodo della gravidanza e/o durante i primi anni di allevamento e di educazione del figlio, perché prive del sostegno della famiglia, parenti e altre relazioni sociali. La casa accoglie le gestanti in qualunque momento della gravidanza e donne con figlio, preferibilmente alla nascita o, comunque, nei primi anni di vita. La casa deve essere predisposta per accogliere un piccolo gruppo, non superiore a sei donne, ed avere le caratteristiche della comune abitazione, con cucina e soggiorno come spazi collettivi e una camera per ogni gestante o madre. L'ammissione nella casa deve essere sempre concordata con i servizi sociali territorialmente competenti ed eventualmente anche con i servizi sociali competenti per sede ospedaliera. Nella struttura possono essere riservati alcuni posti per le ammissioni d'urgenza. Trova rispondenza con la Casa di accoglienza e gruppo appartamento di cui alla Legge Regionale n. 41/2005 del 24/02/2005 e relativo regolamento, si veda la tabella allegata in fondo al glossario.
- **Casa di accoglienza per l'infanzia (Art. 11, Regolamento del 1990).** La casa per l'infanzia accoglie minori in età non superiore a sei anni, ai quali offre assistenza qualificata sul piano educativo e relazionale per il tempo necessario ad individuare e realizzare l'intervento più favorevole per ciascun minore. La casa ospita minori in stato di abbandono temporaneo o definitivo, nell'attesa di un sollecito rientro in famiglia o di altra idonea collocazione stabile. La capienza complessiva della struttura non può superare le quindici unità.
- **Comunità a dimensione familiare (Art. 12, Regolamento del 1990).** La comunità a dimensione familiare si propone di sostenere il processo evolutivo dei minori accolti, mediante un'organizzazione della vita che permetta relazioni stabili e significative tra minori e adulti. Si accolgono minori privi di famiglia o con la propria famiglia in difficoltà tali da pregiudicare l'armonico sviluppo della loro personalità. La struttura edilizia della comunità a dimensione familiare è quella della casa di civile abitazione. La struttura non può ospitare più di otto minori. Trova rispondenza con la Comunità a dimensione familiare di cui alla Legge Regionale n. 41/2005 del 24/02/2005 e relativo regolamento, si veda la tabella allegata in fondo al glossario.



- **Comunità educativa (Art. 13, Regolamento del 1990).** La comunità educativa accoglie minori la cui famiglia non è in grado, temporaneamente, di assicurare le proprie cure o ai quali sia comunque necessario garantire assistenza e tutela fuori della famiglia di origine. L'ammissione nella comunità educativa viene decisa dai servizi sociali locali. L'organizzazione interna deve favorire i rapporti dei minori con le loro famiglie e con l'ambiente di provenienza; deve assicurare la massima fruibilità degli spazi interni e favorire i rapporti con l'ambiente circostante. La capienza complessiva della struttura non può superare le venticinque unità.
- **Centro di pronta accoglienza per minori (Art. 21, comma 1, lett.e), della L.R. 41/05 e Regolamento del 2008).** Il centro di pronta accoglienza per minori, ha funzione prevalentemente assistenziale e tutelare. I minori accolti si trovano in situazione di abbandono o in condizione di urgente bisogno di pronto accoglimento e protezione da rischi per l'integrità psico-fisica; sono accolti sulla base di provvedimento e/o intervento disposto dall'autorità giudiziaria, dalle forze dell'ordine o dai servizi sociali del comune competente. Il centro di pronta accoglienza deve assicurare caratteristiche strutturali e di organizzazione degli spazi riconducibili alla comune abitazione. La capacità ricettiva della struttura è di 10 posti letto. Trova risponidenza con il Centro di pronto accoglimento previsto dalla risoluzione del Consiglio Regionale del 20/03/1990, si veda la tabella allegata in fondo al glossario.
- **Casa di accoglienza e gruppo appartamento (Art. 21, comma 1, lett.f), della L.R. 41/05 e Regolamento del 2008).** La casa di accoglienza e gruppo appartamento, con funzione assistenziale ed educativa, accoglie donne in difficoltà, gestanti e/o madri con figli minori che necessitano di tutela e di appoggio nel periodo della gravidanza e/o durante i primi anni di vita del figlio e padri in difficoltà con i figli. I minori sono accolti sulla base di provvedimento e/o intervento disposto dall'autorità giudiziaria o dai servizi sociali del comune competente. La casa di accoglienza e gruppo appartamento deve assicurare caratteristiche strutturali e di organizzazione degli spazi riconducibili alla comune abitazione. La capacità ricettiva della struttura è di 5 nuclei familiari. Trova risponidenza con la Casa della gestante e della madre con figlio prevista dalla risoluzione del Consiglio Regionale del 20/03/1990, si veda la tabella allegata in fondo al glossario.
- **Comunità familiare (Art. 21, comma 1, lett.g) della L.R. 41/05 e Regolamento del 2008).** La comunità familiare, con funzione socio-educativa, caratterizzata dalla presenza e dall'attività di due o più adulti che convivono in modo continuativo e stabile con bambini o ragazzi fuori dalla propria famiglia di origine. Sono accolti minori per i quali la permanenza nella famiglia di origine sia temporaneamente impossibile, con i quali è instaurata una relazione di tipo familiare da parte delle figure adulte di riferimento che assumono funzioni genitoriali. I minori sono accolti sulla base di provvedimento e/o intervento disposto dall'autorità giudiziaria o dai servizi sociali del comune competente. La comunità familiare deve assicurare caratteristiche strutturali e di organizzazione degli spazi riconducibili alla comune abitazione. In questa struttura non è previsto l'impiego di operatori professionali. La capacità ricettiva della struttura è di 6 minori, compresi gli eventuali figli naturali degli adulti di riferimento.
- **Comunità a dimensione familiare (Art. 21, comma 1, lett.g) della L.R. 41/05 e Regolamento del 2008).** La comunità a dimensione familiare, con funzione socio-educativa, accoglie minori per i quali la permanenza nella famiglia di origine sia temporaneamente impossibile, i minori vengono accolti sulla base di provvedimenti dell'autorità giudiziaria e/o dall'intervento dei servizi sociali del comune competente. La comunità a dimensione familiare deve assicurare caratteristiche strutturali e di organizzazione degli spazi riconducibili alla comune abitazione. In questa struttura è previsto l'impiego di operatori professionali. La capacità ricettiva massima della struttura è di 10 minori e 2 posti di pronta



accoglienza. Trova rispondenza con la Comunità a dimensione familiare prevista dalla risoluzione del Consiglio Regionale del 20/03/1990, si veda la tabella allegata in fondo al glossario.

- **Gruppo appartamento per adolescenti e giovani (Art. 21, comma 1, lett.h) della L.R. 41/05 e Regolamento del 2008).** Tale struttura accoglie adolescenti di età non inferiore a 16 anni e giovani fino ai 21 anni, che non possono rimanere o tornare nella propria famiglia, già accolti in affidamento, inseriti nella struttura sulla base di provvedimento e/o intervento disposto dall'autorità giudiziaria o dai servizi sociali del comune competente. Il gruppo di appartamento per adolescenti e giovani deve assicurare caratteristiche strutturali e di organizzazione degli spazi riconducibili alla comune abitazione. La capacità ricettiva della struttura è 4 posti letto;
- **Casa famiglia multiutenza complementare (progetto sperimentale di cui alla deliberazione di Giunta regionale 355/2009 e successiva deliberazione di Giunta regionale 871/ 2011).** In base al progetto di sperimentazione regionale presentato dall'Associazione Comunità Papa Giovanni XXIII, tale struttura si caratterizza come un comunità familiare, a carattere residenziale con funzione socio-educativa, per persone, anche minori di età, temporaneamente prive di validi riferimenti familiari o impossibilitati a rimanere presso il proprio nucleo. Vi sono presenti due o più adulti che convivono in modo continuativo e stabile e che instaurano con le persone accolte relazioni significative dal punto di vista relazionale ed affettivo, assumendo, nel caso di accoglienza di minori, funzioni genitoriali.

Tabella di comparazione e corrispondenze tra fonti normative sulle strutture per minori

Risoluzione 20.3.90 e l.r. 72/1997	l.r. 41/05 e regolamento 15/08
Centro pronto accoglimento	Centro pronta accoglienza
Casa per la gestante e madre con figlio	Casa di accoglienza e gruppo appartamento
Casa di accoglienza per l'infanzia	
Comunità a dimensione familiare	Comunità a dimensione familiare
Comunità educativa	
Pensionato giovanile	
	Comunità familiare
	Gruppo appartamento per adolescenti e giovani

Aree di intervento, Nomenclatore degli interventi e servizi sociali della Regione Toscana, di cui alla deliberazione di Giunta regionale 580/2009:

- **Famiglia.** In quest'area rientrano gli interventi e i servizi di supporto alla crescita dei figli e alla tutela dei minori. I beneficiari degli interventi e dei servizi possono essere donne sole con figli, gestanti, giovani coppie, famiglie con figli, famiglie monoparentali compresi gli interventi e servizi erogati a famiglie immigrate.
- **Minori.** In quest'area rientrano gli interventi e i servizi per i minori mirati sia a supportare adeguatamente la famiglia di origine sia ad individuare, qualora necessario, forme alternative alla famiglia in collaborazione con l'Autorità giudiziaria.
- **Giovani.** In quest'area rientrano gli interventi e i servizi per i giovani mirati a prevenire i percorsi di devianza, per contrastare l'emarginazione giovanile e a favorirne la partecipazione alla vita delle comunità locali.



- **Anziani.** In quest'area rientrano gli interventi e i servizi mirati a migliorare la qualità della vita delle persone anziane, autosufficienti e non, nonché a favorire la loro mobilità, l'integrazione sociale e lo svolgimento delle funzioni primarie.
- **Disabili.** In quest'area rientrano gli interventi e i servizi a cui possono accedere utenti con problemi di disabilità fisica, psichica. Le prestazioni rivolte agli anziani non autosufficienti rientrano nell'area "anziani".
- **Dipendenze.** In quest'area rientrano gli interventi e i servizi rivolti a persone dipendenti da alcool e droghe o per i quali è stato avviato un percorso di recupero e reinserimento.
- **Salute mentale.** In quest'area rientrano gli interventi e i servizi rivolti a persone con problemi di salute mentale.
- **Immigrati.** In quest'area rientrano gli interventi e i servizi finalizzati espressamente all'integrazione sociale, culturale ed economica degli stranieri immigrati in Italia, dei richiedenti asilo e gli interventi per la lotta alla tratta e le vittime dello sfruttamento della prostituzione (prostituzione coatta).
- **Emarginazione e disagio adulti.** In quest'area rientrano gli interventi e i servizi per detenuti, ex detenuti, donne maltrattate, persone senza fissa dimora, indigenti, nomadi, e altre persone in difficoltà non comprese nelle altre aree:
 - senza fissa dimora
 - detenuti ed ex-detenuti
 - nomadi
 - donne vittime di violenza
 - adulti con grave disagio socio-economico.
- **Multiutenza.** In quest'area rientrano interventi e servizi per l'organizzazione e lo sviluppo del sistema (Piani di Zona, Sistemi Informativi, Formazione, ecc...), nonché le attività di segretariato sociale e le azioni di prevenzione e sensibilizzazione rivolte a tipologie indifferenziate di utenza.

2. Glossario dei termini relativi all'anagrafica della Tripletta

Importo della retta giornaliera.

Indicare l'importo della retta unica se vi è un'unica retta per tutti i bambini e ragazzi ospiti della struttura. Nel campo "Specificare tipologia utente per retta" inserire "UNICA".

Indicare le rette differenziate (è possibile inserire fino a tre importi) se vi sono rette differenti in base a determinate caratteristiche del minore o ad aspetti amministrativi del comune inviante (ad esempio, per bambini disabili, per bambini molto piccoli, per comuni in convenzione o meno, ecc).

Data inizio attività. Indicare la data di inizio dell'attività della struttura.

Data fine attività. Indicare la data di cessazione dell'attività della struttura (se questa è avvenuta).

Data inizio sospensione. Indicare la data di inizio della sospensione delle attività nella struttura (assenza di ospiti, rientro nelle famiglie di origine nel periodo estivo o per le feste natalizie, ecc.).

Data fine sospensione attività. Indicare la data di fine della sospensione delle attività nella struttura (assenza di ospiti, rientro nelle famiglie di origine nel periodo estivo o per le feste natalizie, ecc.).

Totale giorni di apertura annuali. Indicare il totale giorni di apertura della struttura compresi quelli in cui l'attività si è trasferita presso altre localizzazioni per i periodi estivi o vacanzieri.



Collegamento ad altra struttura. Per collegamento si intende un legame di tipo organizzativo e/o amministrativo e/o strutturale tra due o più strutture residenziali o semiresidenziali.

3. Glossario dei termini relativi all'anagrafica del Vettore Descrittori anche in relazione alle informazioni richieste per il questionario ISTAT sui presidi residenziali socio-assistenziali e socio-sanitari

Capacità ricettiva massima. La capacità ricettiva massima della struttura non comprende i posti di pronta accoglienza.

Tipologia di residenzialità.

La residenzialità di tipo *familiare* è tipica di una struttura di piccole dimensioni, caratterizzata da una organizzazione di tipo familiare che riproduce le caratteristiche della vita in famiglia; vi è la presenza di una coppia oppure di uno o due adulti che svolgono funzioni genitoriali.

La residenzialità di tipo *comunitario* è, invece, propria di una struttura di dimensioni variabili (di norma superiore a 6/10 posti) caratterizzata dalla presenza di operatori assistenziali, socio-sanitari o educatori e da una organizzazione di tipo comunitario.

Funzione di protezione sociale.

1. Accoglienza di emergenza: ha la funzione di rispondere con immediatezza ai bisogni urgenti e temporanei di ospitalità e tutela per evitare l'esposizione a particolari fattori di rischio, in attesa dell'individuazione di soluzioni più adeguate da parte dei servizi sociali territoriali. Vi sono comprese anche le strutture ad accesso diretto da parte dell'utenza.

2. Prevalente accoglienza abitativa: offre ospitalità, assistenza e occasioni di vita comunitaria. In relazione al tipo di utenza fornisce aiuto nelle attività quotidiane, stimoli e possibilità di attività occupazionali e ricreativo-culturali, di mantenimento e riattivazione.

3. Prevalente funzione tutelare: comprende:

- Osservazione sociale, si fa carico del disagio e dell'emarginazione dell'individuo, senza la predisposizione di un progetto individuale, ma offrendo prestazioni specifiche e attivando un punto di osservazione per monitorare ed arginare lo sviluppo della marginalità;

- Accompagnamento sociale, è l'accoglienza rivolta a ospiti che hanno concordato un progetto di assistenza individuale e sono in fase di acquisizione dell'autonomia. I tempi di permanenza sono strettamente correlati e funzionali al progetto individuale;

- Supporto all'autonomia, è l'accoglienza in alloggi privi di barriere architettoniche e attrezzati con tecnologie e servizi per offrire una permanenza sicura e funzionale finalizzata al mantenimento dell'autonomia dell'utente.

4. Socio-educativa: tutela ed assistenza educativa di carattere professionale a minori temporaneamente allontanati dal nucleo familiare.

5. Educativa psicologica: assistenza educativa, terapeutica e riabilitativa per i minori in situazione di disagio psico-sociale e con disturbi di comportamento. Ha finalità educative, terapeutiche e riabilitative volte al recupero psico-sociale ed è a integrazione sanitaria.

6. Socio-sanitaria: offre ospitalità ed assistenza, occasioni di vita comunitaria, aiuto nelle attività quotidiane, stimoli e possibilità di attività occupazionali e ricreativo culturali, di mantenimento e riattivazione. Viene garantita l'assistenza medica, infermieristica e trattamenti riabilitativi per il mantenimento ed il miglioramento dello stato di salute e di benessere.

Assistenza sanitaria.



Il livello di assistenza sanitaria è *basso* nei trattamenti di mantenimento o lungo assistenza a pazienti non autosufficienti.

Il livello è *medio* nei trattamenti estensivi a pazienti non autosufficienti con elevata necessità di tutela sanitaria (cure mediche e infermieristiche quotidiane, trattamenti di recupero funzionale, somministrazione di terapie e.v., nutrizione enterale, lesioni da decubito profonde, ecc.).

Il livello risulta invece *alto* nei trattamenti intensivi, essenziali per il supporto alle funzioni vitali (ventilazione meccanica e assistita, nutrizione enterale e parenterale protratta, trattamento di stati vegetativi o coma prolungato, malattie neurovegetative progressive, ecc.).

Modalità di finanziamento.

Selezionare *pubblica* se la struttura riceve finanziamenti da parte di Comuni, Province, Regioni, SSN/ASL, Amministrazioni Centrali, *privata* se non li riceve.

Personale.

Numero di volontari: indicare soltanto il personale che opera a titolo gratuito, incluso il personale religioso.

Personale retribuito: operano nella struttura per l'ente che ne sostiene l'onere economico; pertanto sono esclusi da questa voce sia i volontari, sia gli operatori del servizio civile.

Numero di persone retribuite dall'Ente gestore: è incluso il personale di cooperative o associazioni che svolge l'attività per conto dell'Ente gestore.

Numero persone retribuite da ssn/asl: è incluso il personale che opera nella struttura retribuito dal ssn o dall'asl (medico, infermiere, psicologo ecc.).

Numero persone retribuite da altro ente/soggetto: è incluso il personale retribuito da enti locali (assistente sociale, ecc.) o soggetti privati (operatori mensa esterna, pulizie, ecc.).

Numero di persone retribuite che operano nel Presidio secondo la qualifica professionale: il personale (direttamente assunto dall'ente gestore o gestito da cooperative) deve essere indicato nelle rispettive fasce di part-time tenendo conto dell'orario di lavoro effettivamente prestato nel presidio e non quello previsto da contratto. Le figure professionali considerate sono quelle indicate nella nuova Classificazione delle Professioni CP2011.

Qualifiche professionali:

- **Direttore**: dirige la struttura, cura l'attuazione dei programmi definendo le modalità organizzative e le risorse necessarie alla loro realizzazione, sovrintende l'organizzazione del lavoro verificando l'adeguatezza delle attività agli standard operativi, si occupa, inoltre, della ricerca di possibili finanziamenti pubblici e privati, dell'accreditamento del servizio sulla base della normativa vigente, di migliorare la qualità attraverso la gestione e la valorizzazione delle risorse umane.
- **Coordinatore**: applica procedure, regolamenti e tecnologie rivolte alla gestione, al coordinamento e al controllo; organizza e garantisce l'efficienza e la corretta erogazione dei servizi.
- **Impiegato**: attiva, esegue e supporta singoli aspetti delle procedure di pianificazione, progettazione, amministrazione e gestione svolgendo compiti di carattere non direttivo. Scheda, archivia e conserva documenti e materiali raccolti o ricevuti, seguendo criteri e procedure predefiniti che ne rendono possibile la reperibilità.
- **Medico generico**: tratta e cura le disfunzioni, le malattie e le lesioni più comuni e maggiormente diffuse nella popolazione; attua misure per la diagnosi precoce di gravi patologie in pazienti a rischio; prescrive farmaci e terapie non farmacologiche, esami clinici per le diagnosi, ricoveri ospedalieri e visite presso medici specialisti; segue il decorso delle patologie e delle relative cure; sollecita e attua interventi di prevenzione presso i pazienti o presso le organizzazioni in cui opera.



- Specialista in terapie mediche: conduce ricerche su teorie e metodi, applica le conoscenze esistenti nel campo della diagnosi e del trattamento specialistico non chirurgico di lesioni, traumi, disfunzioni, etc., prescrive farmaci, cure ed esami diagnostici (ad esempio, cardiologo, allergologo, endocrinologo, omeopata, pneumologo,...).
- Psicologo: studia i processi mentali e i comportamenti di individui e di gruppi; diagnostica e tratta disabilità cognitive, problemi e disordini mentali, comportamentali ed emotivi; interviene per migliorare il benessere psichico, promuove l'adattamento sociale, educativo e lavorativo.
- Sociologo: studia e descrive le strutture dei sistemi sociali, le popolazioni, i gruppi sociali e le istituzioni che li costituiscono, progetta, dirige e valuta interventi nel campo delle politiche e dei servizi sociali.
- Assistente sociale: assiste e guida individui e famiglie con problemi sociali e lavorativi alla ricerca di soluzioni per il raggiungimento degli obiettivi connessi; aiuta i soggetti con disabilità fisiche e mentali ad ottenere i trattamenti adeguati; programma azioni e servizi per specifiche fasce di età (anziani, giovani, minori, ecc.); attiva e certifica procedure finalizzate ad ottenere assistenza pubblica per individui e famiglie.
- Insegnante: svolge attività didattica all'interno delle strutture residenziali.
- Educatore professionale: attua specifici progetti educativi e riabilitativi, volti a uno sviluppo equilibrato della personalità con obiettivi educativo/relazionali e di recupero alla vita quotidiana; si occupa dell'inserimento psico-sociale dei soggetti in difficoltà; programma, gestisce e verifica interventi educativi mirati al recupero e allo sviluppo delle potenzialità dei soggetti in difficoltà; organizza le loro attività professionali all'interno di servizi socio-sanitari e strutture socio-sanitarie-riabilitative e socio educative, con il coinvolgimento diretto dei soggetti interessati e/o delle loro famiglie, dei gruppi, della collettività.
- Educatore con altra qualifica: fornisce servizi finalizzati a prevenire il disagio di adulti in difficoltà e a rimuovere l'emarginazione sociale di bambini e adolescenti; promuove l'inserimento sociale e lavorativo di adulti e minori in prigione, in libertà vigilata e fuori dal carcere.
- Animatore: svolge attività di valorizzazione del tempo libero con l'obiettivo di stimolare l'espressività, la comunicazione e la partecipazione di soggetti singoli o di gruppi di utenti; progetta e gestisce attività di carattere educativo, ricreativo e culturale, a diretto contatto con bambini, adolescenti, anziani, disabili, persone con problematiche di diversa natura; lavora all'interno di un percorso socio-educativo progettato con altri operatori sociali come educatori professionali, psicologi, mediatori interculturali, assistenti sociali.
- Mediatore interculturale: svolge attività di intermediazione linguistica e culturale tra l'immigrato e il personale della struttura di accoglienza, con lo scopo di facilitare una comunicazione e una comprensione reciproca.
- Infermiere professionale: assiste i medici nella cura della salute umana e, sotto il loro controllo, somministra le terapie farmacologiche prescritte; assiste i pazienti e garantisce la corretta applicazione delle prescrizioni diagnostico-terapeutiche di patologia generale, pediatrica e psichiatrica; segue i pazienti nell'individuazione degli interventi infermieristici più adeguati e nelle terapie basate su tecniche emodinamiche e di circolazione extracorporea.
- Fisioterapista: svolge interventi di prevenzione, cura e riabilitazione nelle aree della motricità, conseguenti a eventi patologici a eziologia congenita od acquisita; elabora la definizione del programma di riabilitazione volto all'individuazione ed al superamento del bisogno di salute del disabile; pratica attività terapeutica per la rieducazione funzionale delle disabilità motorie, psicomotorie e cognitive utilizzando terapie fisiche, manuali, massoterapiche e occupazionali.
- Tecnico della riabilitazione psichiatrica: svolge, nell'ambito di un progetto terapeutico elaborato in un'equipe multidisciplinare, interventi riabilitativi ed educativi sui soggetti con disabilità psichica; collabora alla valutazione della disabilità psichica e delle potenzialità del soggetto, all'identificazione degli obiettivi formativo-terapeutici e di riabilitazione psichiatrica nonché alla



formulazione dello specifico programma di intervento mirato al recupero e allo sviluppo del soggetto in trattamento; opera sulle famiglie e sul contesto sociale dei soggetti allo scopo di favorirne il reinserimento nella comunità; collabora alla valutazione degli esiti del programma di abilitazione e riabilitazione nei singoli soggetti, in relazione agli obiettivi prefissati.

- Logopedista: svolge attività nella prevenzione e nel trattamento riabilitativo delle patologie del linguaggio e della comunicazione in età evolutiva, adulta e geriatrica.
- Operatore sociosanitario: supporta il personale sanitario nella somministrazione di terapie, nella sorveglianza e nella tutela dell'igiene e della sicurezza sanitaria pubblica; effettua assistenza fisico manuale svolgendo, nell'ambito delle proprie competenze, la prevenzione, la cura, la riabilitazione e il recupero funzionale mediante massoterapia, balneoterapia e idroterapia; svolge interventi di assistenza finalizzati a soddisfare i bisogni primari dei pazienti; si occupa dello sviluppo psicologico, motorio, ludico e sanitario dei bambini.
- Altri addetti assistenza personale: comprende categorie professionali che si occupano di assistere, nelle istituzioni o a domicilio, le persone anziane, in convalescenza, disabili, in condizione transitoria o permanente di non autosufficienza o con problemi affettivi, ricordiamo tra queste figure quelle di: Assistente Domiciliare e dei Servizi Tutelari (ADEST), Operatore Socio-Assistenziale (OSA), Operatore Tecnico Addetto all'Assistenza (OTA).
- Addetto ai servizi generali: personale addetto alla portineria, centralino, mensa e pulizia dei locali.
- Figura genitoriale in comunità familiari: è una figura di riferimento che svolge il ruolo genitoriale nelle comunità in cui viene riproposto il modello organizzativo della famiglia.

4. Glossario dei termini relativi all'Autorizzazione e Accredimento

Autorizzazione: è il provvedimento rilasciato ai fini del funzionamento delle strutture sociali, socio-sanitarie e socio-educative, sia pubbliche che private e sia residenziali che semiresidenziali, dal Comune ove è ubicata la struttura interessata in base alla domanda presentata dal legale rappresentante.

L'autorizzazione è rilasciata sulla base dei requisiti minimi individuati dalla normativa regionale di riferimento (vedi sopra).

L'autorizzazione per le strutture di nuova istituzione è disciplinata dal Regolamento del 2008 che si applica anche alle strutture già operanti nel caso in cui incrementino il numero dei posti letto, apportino modifiche della destinazione d'uso di locali o degli spazi tali da comportare il venir meno dei requisiti organizzativi prescritti al momento del rilascio dell'autorizzazione, trasferiscano la struttura in altra sede modifichino la tipologia di servizio erogato.

Accreditamento. È la modalità attraverso la quale avviene il riconoscimento del possesso dei requisiti strutturali, tecnologici, organizzativi e di qualità previsti dall'articolo 3 della l.r. n° 82/2009, rispettivamente per le strutture residenziali e semiresidenziali autorizzate, per i servizi di assistenza domiciliare e per gli altri servizi alla persona. L'accREDITamento attribuisce ai soggetti pubblici e privati l'idoneità ad erogare prestazioni sociali e socio sanitarie per conto degli enti pubblici competenti, ed ha validità su tutto il territorio regionale. L'accREDITamento è obbligatorio per i soggetti pubblici. I requisiti richiesti attengono all'intero processo di produzione, erogazione e fruizione dei servizi e riguardano, in particolare, per le strutture:

- 1) la gestione del servizio in relazione al sistema organizzativo;
- 2) gli aspetti tecnico-professionali e formativi, quali espressione delle conoscenze, competenze e abilità tecniche e relazionali degli operatori;
- 3) modalità di rilevazione della soddisfazione degli utenti e degli operatori.



PARTE B - Attività in Struttura dei Minori (ASMI)

Cittadinanza. Per quanto riguarda l'acquisizione della cittadinanza italiana da parte di figli di cittadini stranieri, da notare che il cittadino straniero nato in Italia, che ha vissuto (con residenza) in Italia legalmente senza interruzioni, non diviene cittadino italiano fino al raggiungimento della maggiore età, previa dichiarazione di voler acquistare la cittadinanza italiana entro un anno dalla suddetta data.

Minore straniero non accompagnato. Il minore straniero non accompagnato è il minore di età che non ha la cittadinanza italiana o di altri stati dell'Unione europea e che, non avendo presentato domanda di asilo, si trova per qualsiasi causa nel nostro Paese, privo di assistenza e rappresentanza da parte dei genitori o di altri adulti per lui legalmente responsabili in base alle leggi vigenti nell'ordinamento italiano. (cfr. art. 1 co. 2 del DPCM 535 del 9 dicembre 1999).

Tipo di disagio. In presenza di più problematiche concomitanti, attribuire l'ospite ad una sola categoria, considerando la causa principale del suo disagio.

I minori con disabilità sono coloro che presentano una limitazione fisica, psichica, sensoriale o plurima. I minori con disturbi mentali dell'età evolutiva sono coloro i quali presentano una problematica attinente all'area della neuropsichiatria infantile.

Nucleo familiare. L'insieme di persone coabitanti che sono legate dal vincolo di coppia (coniugate o non coniugate) e/o dal vincolo genitore-figlio. Più in particolare un figlio continua ad essere considerato facente parte del nucleo familiare dei genitori (o del genitore) solo fino a che non costituisce una nuova coppia o fino a che non diventa genitore egli stesso, ossia fino a quando non forma un altro nucleo familiare. Appare evidente che quello di nucleo familiare è un concetto normalmente più restrittivo rispetto a quello di famiglia; infatti, nell'ambito di una famiglia possono esistere uno o più nuclei familiari. Può non esservene nessuno come nel caso ad esempio delle famiglie unipersonali.

Precedente allontanamento dal nucleo di origine. Per precedente allontanamento dal nucleo di origine si intende se il minore ha già sperimentato una o più permanenze in struttura, oltre a quella attuale, e/o uno o più affidamenti familiari, nell'intero arco di vita. Nel caso il minore abbia sperimentato una precedente permanenza in struttura, specificare la tipologia di tale struttura.

Famiglia ricostituita. L'espressione "famiglia ricostituita" si riferisce alla formazione di un nuovo nucleo familiare composto da coniugi o conviventi e figli di uno solo dei partner (madre o padre del minore) che condividono la stessa abitazione. In genere queste famiglie sono la conseguenza di divorzi, separazioni, famiglie mononucleari o della morte di un coniuge.

Affidamento eterofamiliare (o affidamento extrafamiliare). Inserimento temporaneo di un bambino e/o adolescente in difficoltà in un ambiente familiare diverso dal proprio, capace di assicurarne un sano sviluppo psicofisico. E' disposto dai servizi assistenziali.

Affidamento intrafamiliare (o affidamento familiare a parenti). Affidamento temporaneo di un bambino e/o un adolescente a parenti entro il quarto grado di consanguineità.



Affidamento consensuale. Si tratta di affidamento consensuale quando i genitori del minore (oppure il genitore esercente la potestà o il tutore) aderiscono al progetto di affido e danno il consenso affinché il proprio figlio sia inserito temporaneamente in un nucleo familiare (di parenti o altra famiglia) o in un servizio residenziale socio educativo.

In questo caso, l'affido viene proposto dall'assistente sociale responsabile del caso e disposto con atto amministrativo dell'Ente locale; l'Ente Locale, titolare delle funzioni in materia di assistenza e tutela dei minori, è responsabile della gestione dell'affidamento del minore e del suo esito.

Il provvedimento emesso dall'Ente Locale deve essere inviato e reso esecutivo dal Giudice Tutelare (art. 4, comma 1 della L.184/83 e successive modifiche), che effettua un controllo di mera legittimità. L'affidamento cessa con provvedimento dell'Ente Locale, quando è venuta meno la difficoltà temporanea della famiglia del minore o nel caso in cui la prosecuzione dell'affidamento rechi un pregiudizio per il minore.

Affidamento giudiziale. Nel caso in cui si renda necessario allontanare il minore senza il consenso dei genitori (oppure il genitore esercente la potestà o il tutore) e collocarlo in un nucleo affidatario (di parenti o altra famiglia) o in un servizio residenziale socio educativo, è il Tribunale per i Minorenni che dispone l'affidamento.

Il provvedimento può essere impugnato da parte dei genitori o chi esercita la potestà genitoriale e diviene definitivo solo nel momento in cui sia interamente trascorso il termine per la sua eventuale impugnazione. E' però possibile che il Tribunale dia immediata efficacia al provvedimento riscontrando motivi di urgenza per l'allontanamento.

Anche in questo caso, l'affidamento è gestito dall'Ente Locale, che deve attuare il progetto tenendo conto delle eventuali prescrizioni contenute nel provvedimento del Tribunale per i Minorenni.

Il Tribunale per i Minorenni deve essere informato tempestivamente rispetto ad ogni modifica o variazione riguardante il provvedimento emesso in favore del minore.

L'affidamento cessa con provvedimento del Tribunale per i Minorenni, quando è venuta meno la difficoltà temporanea della famiglia del minore o nel caso in cui la prosecuzione dell'affidamento rechi un pregiudizio per il minore.

Adozione (nazionale e internazionale). Intervento sostitutivo della famiglia di origine del minore laddove si verifichi uno stato di abbandono morale e materiale irreversibile da parte dei genitori o dei parenti tenuti a provvedervi. Consiste nell'inserimento definitivo del minore in un'altra famiglia.

Tutele giuridiche dei minori. Quando la Magistratura Minorile (Giudice Tutelare e/o Tribunale per i Minorenni) ritiene opportuno nominare un tutore che rappresenta legalmente il minore.

Servizi sociali territoriali. Strutture tecnico-amministrative preposta al servizio di tutela dell'infanzia e della famiglia d'origine.

Tribunali per i minorenni Tribunali che, in ogni corte d'appello, hanno giurisdizione in materia penale, civile e amministrativa sui minorenni.

Collocamento. Forma d'accoglienza in famiglia affidataria, single o comunità, predisposta dall'autorità competente e/o dal servizio sociale in attesa del provvedimento di affidamento familiare.

Provvedimento. Atto formale attraverso il quale l'autorità competente e/o il servizio sociale predispone l'affidamento familiare.



Potestà dei genitori. Complesso di poteri e doveri attribuito ai genitori a protezione e tutela dei figli minori.

Decadenza della potestà dei genitori. Estinzione del diritto ad essere genitori per inadeguatezza nell'assolvere parte o tutti i propri doveri. Avviene dopo la verifica della reale incapacità dei genitori biologici di continuare un produttivo coinvolgimento nella vita del figlio.

Inserimento del minore nella struttura per applicazione dell'art. 403 c.c. Riguarda l'intervento della pubblica autorità a favore dei minori. Quando il minore è moralmente o materialmente abbandonato o è allevato in locali insalubri o pericolosi, oppure da persone per negligenza, immoralità, ignoranza o per altri motivi incapaci di provvedere all'educazione dello stesso, la pubblica autorità, a mezzo degli organi di protezione dell'infanzia, lo colloca in luogo sicuro, sino a quando si possa provvedere in modo definitivo alla sua protezione.

Centro affidi. Struttura tecnico-amministrativa che si occupano dell'accoglienza, informazione, formazione e sostegno della famiglia affidataria. Contribuiscono inoltre a formulare il progetto di affidamento di cui sono responsabili e a verificarne la corretta realizzazione.

Condizione occupazionale/condizione lavorativa.

Occupato: persona di 15 anni e più che ha un'occupazione in una qualsiasi attività che preveda un corrispettivo monetario o in natura, o che ha un'occupazione non retribuita nella ditta di un familiare nella quale collabora abitualmente. Sono considerati occupati: i lavoratori in Cassa Integrazione Guadagni; le persone che svolgono un'attività lavorativa in qualità di apprendisti, di tirocinanti, nonché le persone assunte con contratto di formazione-lavoro; le persone che godono di borse di studio o che svolgono stage retribuiti, ivi compresi coloro che frequentano corsi post-laurea di dottorato di ricerca o di specializzazione.

Disoccupato: persona di 15 anni e più che svolge un'azione attiva di ricerca di lavoro e disponibile a lavorare (o ad avviare un'attività autonoma), oppure che inizierà un lavoro entro tre mesi e sarebbe disponibile a lavorare (o ad avviare un'attività autonoma) prima dei termini previsti, qualora fosse possibile anticipare l'inizio del lavoro.

Inattivo: persona minore di 15 anni; persona di 15 anni e più che non fa parte delle forze di lavoro, ovvero non classificata come occupata o disoccupata.

Inabile al lavoro: persona che, a causa di infermità o difetto fisico o mentale, si trova nell'assoluta e permanente impossibilità a svolgere qualsiasi attività lavorativa.

Ritirato dal lavoro: persona di 15 anni e più che dichiara di essere in condizione non professionale, di non svolgere alcuna attività lavorativa, né di cercare lavoro (persona che ha partecipato alle forze lavoro e che non vi appartiene più).

Progetto educativo individualizzato (P.E.I). Si intende per progetto educativo individualizzato il progetto che il servizio sociale titolare del caso elabora per corrispondere agli obiettivi della L. 149/2001 ed accrescere l'efficacia del percorso assistenziale di affidamento del minore a famiglia o a servizio socio educativo.

Si indicano di seguito alcuni degli elementi necessari e ricorrenti per l'elaborazione del PEI, così come individuati nelle fonti normative ed atti di indirizzo e programmazione regionale di seguito riportati:

- Regolamento per la determinazione dei requisiti di idoneità delle comunità per minori, approvato con Risoluzione del Consiglio Regionale del 20/03/1990, articoli 19 e 20;
- Legge regionale 24 febbraio 2005, n. 41, articoli 7 e 53;



- Indirizzi in materia di affidamento di minori a famiglia e a servizi residenziali socio-educativi ai sensi dell'art. 53 comma 2, lett. e), approvati con deliberazione GR 139 del 2006;
- "I percorsi dell'affidamento in Toscana: dal sostegno della genitorialità alla tutela di bambini e ragazzi", pubblicazione Centro regionale di documentazione, Firenze, 2006.

Il progetto educativo individualizzato deve:

- essere rivolto contemporaneamente e in modo integrato al bambino, alla sua famiglia, alla famiglia affidataria o al servizio socio educativo;
- definire con chiarezza gli obiettivi e i risultati attesi, la durata, le forme di monitoraggio periodico sull'andamento dell'intervento e sulla sua congruità rispetto al bisogno manifestato, le condizioni per la modifica, interruzione, proroga, rinnovo del progetto;
- orientare la relazione con il minore ospite della comunità.

Nel progetto sono inoltre definiti:

- gli obiettivi generali e i risultati attesi;
- gli impegni dei servizi e della famiglia;
- le azioni da realizzarsi da parte di tutti i soggetti attivamente coinvolti e i relativi tempi;
- le prestazioni, le risorse, i servizi, le collaborazioni;
- i tempi di attuazione delle diverse fasi nonché i modi e i tempi di verifica;
- la durata con la previsione della valutazione finale e della data di conclusione dell'affidamento.

Incontro protetto. Gli incontri in spazio protetto si attivano nei casi di maltrattamento, trascuratezza, abuso quando il bambino si trova in relazione "dannosa" con l'adulto, così definita dal Tribunale per i minorenni che interviene con una limitazione della potestà genitoriale. Esso è volto a favorire la continuità genitoriale e l'esercizio del diritto di visita, e deve essere monitorato attraverso la presenza di un educatore.

Abuso sessuale. L'abuso sessuale si riferisce al coinvolgimento del bambino in attività sessuali o attività finalizzate alla gratificazione sessuale, ma non direttamente riconoscibili come atti sessuali. L'abuso sessuale può essere caratterizzato o meno dalla presenza di violenza, ed essere agito da membri della famiglia o da soggetti esterni al nucleo familiare, adulti o minori.

Maltrattamento fisico. Per maltrattamento fisico s'intende un comportamento attivo che comporta un danno fisico oppure un comportamento omissivo, ovverosia che non lo previene e permette che avvenga (si mette il bambino in condizioni di rischiare lesioni fisiche). Manifestazioni del maltrattamento fisico sono punizioni corporali, frustate, ustioni, urti violenti contro pareti e pavimenti. Conseguenze, non sempre direttamente evidenti, sono, per esempio, ecchimosi, lesioni cutanee, lesioni oculari, fratture, traumi cerebrali, traumi interni.

Maltrattamento psicologico. Il maltrattamento psicologico si riferisce a relazioni affettive inadeguate, inappropriate e nocive, con atteggiamenti e comportamenti che alterano in forma più o meno grave lo sviluppo psico-affettivo del bambino. Manifestazioni del maltrattamento psicologico possono essere: pressioni emotive, ricatti, minacce, svalutazioni, rifiuto, denigrazione, coinvolgimento in conflitti di coppia, eccetera.

Trascuratezza /Patologia delle cure. La trascuratezza/patologia delle cure è una categoria che comprende un insieme di situazioni di tipo attivo o omissivo, accomunate da un fallimento più o meno grave nel soddisfare i bisogni fisici, psicologici ed emotivi del bambino. Manifestazioni della trascuratezza/patologia delle cure possono essere: carenza e assenza di cure fisiche e affettive adeguate (trascuratezza), attenzioni e cure connesse a preoccupazioni eccessive e sproporzionate



circa lo stato del bambino (ipercura) o improprie per l'età o la fase di sviluppo psico-fisico del bambino (discuria) o comportamenti di accudimento con coinvolgimento del minore in ideazione patologiche (Sindrome di Munchausen per procura).

Violenza assistita. La violenza assistita si riferisce all'esposizione più o meno intenzionale, occasionale o ripetuta, di un bambino ad atti di violenza fisica, psicologica, sessuale, trascuratezza su adulti o minori. Tra le manifestazioni della violenza assistita, una situazione tipica è quella che si verifica nelle situazioni di violenza domestica in cui il bambino assiste ai maltrattamenti da parte di uno dei due genitori sull'altro. La relazione affettiva e/o di fiducia tra il bambino, l'autore della violenza e la vittima, costituisce uno degli elementi qualificanti la sussistenza di una situazione di vittimizzazione da violenza assistita.

26 marzo 2013