



**AMBITO SOCIALE N. 28 "ORTONESE"
ENTE DI AMBITO SOCIALE: COMUNE DI ORTONA**

**REGOLAMENTO
AZIONE ATTIVITA' ASSISTITA**

Approvato con deliberazione dei Consigli Comunali dell'Ambito

Art. - 1

Definizione

Il presente regolamento disciplina l'organizzazione, il funzionamento e le modalità di assegnazione del sussidio finalizzato per i disabili impegnati nello svolgimento di attività risocializzanti.

Art. - 2

Beneficiari

Il contributo economico viene concesso a favore di cittadini dell'Ambito Sociale n. 28 "Ortonese" portatori di disabilità con particolare attenzione ai soggetti con disagio mentale che non godano di trattamento residenziale o semiresidenziale per il periodo di riferimento.

L'età dei beneficiari è compresa tra i 18 e i 45 anni.

Art. - 3

Descrizione e finalità

L'Attività Assistita per i soggetti disabili ha l'obiettivo di offrire la possibilità di partecipare in modo attivo alla vita sociale al fine di acquisire quelle abilità che facilitino la comunicazione, le capacità relazionali e l'integrazione.

Il contributo viene concesso sulla base di un progetto individualizzato in cui vengono indicati: finalità, tempi di attuazione, durata e verifiche dei risultati.

L'ammontare del sussidio è pari a € 180 mensili.

Tale azione non si configura in alcun modo come un rapporto di lavoro o di subordinazione e non rappresenta una forma di integrazione del reddito.

L'esperienza risocializzante, inoltre, non comporta alcun vincolo di assunzione per l'ente, l'azienda o per l'impresa presso cui tale esperienza viene svolta.

Il numero complessivo annuale dei contributi è stabilito dalla Conferenza dei Sindaci sulla base della capacità di Bilancio.

Art. - 4

Significato del contributo

Il significato è l'attestazione di un riconoscimento per l'impegno profuso in un'attività e per le modalità nelle quali esso è stato svolto.

L'impegno orario settimanale è pari a circa dieci ore settimanali.

Art. - 5

Durata del contributo

La durata dell'Attività Assistita è di un anno, rinnovabile, qualora svolto con successo, limitatamente al periodo di vigenza dell'attuale Piano Sociale.

Art. - 6

Modalità per lo svolgimento

L'utente interessato, qualora in possesso dei requisiti previsti dal presente regolamento (vedi voce beneficiari), inoltra domanda all'Ente di Ambito Sociale su apposito modello disponibile presso gli sportelli di Segretariato Sociale del territorio.

Le domande di partecipazione all'Attività Assistita dovranno essere inviate all'Ente di Ambito Sociale entro il mese di settembre e saranno rese operanti dal mese di gennaio.

**PROTOCOLLO DI INTESA PER L'ATTUAZIONE DELLE BORSE LAVORO
AZIONE ATTIVITA' ASSISTITA**

TRA

L'Ente Pubblico Comune di Ortona, (EAS n.28) con sede legale in Via Cavour, c.f. 00149620692 rappresentato dal dr. **Giovanni de Marinis** in qualità di Dirigente Responsabile del Piano di Zona dell'Ambito Territoriale "Ortonese" n. 28

E

L'Associazione, Ente Pubblico o Privato, con sede in via.....partita iva.....rappresentata.....

Visto

- l'Accordo di Programma per l'integrazione socio-sanitaria tra l'Ambito Sociale Ortonese n.28 e la ASL di Chieti del 17/05/2007;

Premesso

- che l'Ente d'Ambito Sociale a favore di utenti con disabilità, con particolare attenzione alle diverse forme di disagio mentale, eroga un fondo destinato a percorsi riabilitativi a sostegno del reinserimento psico-sociale, ai sensi della L.328/2000;

Tanto premesso

Si conviene e si stipula quanto segue:

Art. 1

L'Ente d'Ambito Sociale si impegna

- ad assumere l'onere del rimborso spese relativo al percorso di riabilitazione da erogare al Sig.nella misura di € 180,00 mensili;
- ad assumere l'onere dell'assicurazione INAIL;
- ad accendere polizza assicurativa contro i rischi per responsabilità verso terzi;
- a nominare quale referente tecnico responsabile della funzione di monitoraggio e di controllo del programma, anche attraverso verifiche periodiche da effettuarsi presso la sede dell'attività, il Coordinatore di Area Sig/ra _____.

Art. 2

L'associazione, Ente Pubblico o Privato, si impegna durante il periodo del percorso di riabilitazione:

- alla sensibilizzazione dell'ambiente ove l'attività si svolge, per una idonea e soddisfacente integrazione del soggetto interessato;
- ad individuare quale referente interno con funzioni di guida ed indirizzo per l'utente il/la Sig./rae, anche in caso di eventuale sostituzione di quest'ultimo, a garantire comunque la continuità delle funzioni di guida all'utente;
- a partecipare alle verifiche periodiche del percorso riabilitativo del soggetto inserito;
- a comunicare mensilmente le ore di presenza svolte dall'utente.

Art. 3

La durata del programma di riabilitazione è stabilita in dodici mesi con decorrenza dal.....al.....e rinnovabile sulla base del piano individuale stabilito da parte del gruppo di coordinamento C.S.M - E.A.S.

Art. 4

Le parti danno atto che, qualora l'utente non si mostri in grado di proseguire il programma, su conforme proposta del gruppo di coordinamento C.S.M - E.A.S., lo stesso viene sospeso in attesa di un rapido ripristino dei livelli di operatività idonei da parte dell'utente, oppure sospeso definitivamente.

Art. 5

Per la soluzione delle problematiche non contemplate dal presente protocollo, le parti si impegnano, nell'interesse dell'utente, a convocarsi formalmente e reciprocamente per concordare e ricercare eventuali soluzioni.

Art. 6

Per quanto non previsto nel presente accordo, si fa rinvio alla normativa vigente in materia.

....., lì.....

Il Dirigente del IV Settore

.....

Il rappresentante legale dell'Associazione, Ente Pubblico o Privato

.....