



Comune di Genova



ACCORDO TRA ASL 3 GENOVESE E COMUNE DI GENOVA RELATIVO ALLE FUNZIONI PSICOLOGICHE IN MATERIA DI TUTELA E PROTEZIONE DEI MINORI A RISCHIO

Vista la Delibera di Consiglio Comunale del 29 gennaio 1996 n° 8, "Revoca parziale della deliberazione G.C. 4593/80 (ratificata con deliberazione C.C. 223/81) per le parti riguardanti l'affidamento in gestione alle UU.SS.LL. delle funzioni assistenziali svolte dai consultori familiari e contestuale individuazione delle funzioni socio-assistenziali già affidate alle U.S.L. 3 genovese da riassumere in gestione diretta da parte del Comune di Genova e relativa modifica della dotazione organica";

Visto il protocollo d'intesa tra Comune di Genova e U.S.L. 3 Genovese del 18/6/1996 "Protocollo d'intesa tra Comune di Genova e U.S.L. 3 Genovese per le funzioni relative ai minori" con cui le parti regolavano le reciproche competenze e definivano i processi di presa in carico coordinata dei minori.

Considerato che nel suddetto protocollo, al punto 7, si assegnavano al Comune di Genova "...gli interventi realizzati su richiesta e/o in collaborazione con il Tribunale per i Minorenni";

Visto il DPCM 14/2/2001 "Atto di indirizzo e coordinamento in materia di prestazioni socio-sanitarie" di cui alla legge n° 419/98, all'art. 3 le funzioni socio-sanitarie vengono così definite:

- Sono da considerare prestazioni sanitarie a rilevanza sociale le prestazioni assistenziali che, erogate contestualmente ad adeguati interventi sociali, finalizzate alla promozione della salute, alla prevenzione, individuazione, rimozione e contenimento di esiti degenerativi o invalidanti di patologie congenite o acquisite, contribuendo, tenuto conto delle componenti ambientali, alla partecipazione alla vita sociale e alla espressione personale. Dette prestazioni, di competenza delle Aziende unità sanitarie locali e a carico delle stesse, sono inserite in progetti personalizzati di durata medio lunga.
- Sono da considerarsi prestazioni sociali a rilevanza sanitaria 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. Tali attività sono di competenza dei Comuni; tra queste vengono indicati gli interventi di sostegno e promozione a favore dell'infanzia, dell'adolescenza e delle responsabilità familiari. Dette prestazioni, inserite in progetti personalizzati di durata non limitata, sono erogate nelle fasi estensive e di lungo assistenza.

Considerato altresì che nel DPCM su indicato al punto 3 della tabella prevista dall'art. 4 comma 1, vengono indicate le seguenti competenze:

- Protezione del minore in stato di abbandono e tutela della sua crescita anche attraverso affidi e adozioni - a totale carico del Servizio Sanitario Nazionale tutte le prestazioni ivi incluse le prestazioni di indagine diagnostica
- Interventi di sostegno per le famiglie di minori in situazione di disagio di disadattamento o di devianza - totalmente a carico dei Comuni ivi inclusa l'indagine sociale sulla famiglia